



المحاضرة الأولى

مقدمة في إدارة الخدمات الصحية

المقرر: إدارة الخدمات الصحية

الأهداف التعليمية:

تهدف هذه المحاضرة أن يكون الطالب بنهايتها يكون قادرًا على أن:

١. يعرف إدارة الخدمات الصحية

٢. يناقش مفهوم إدارة الخدمات الصحية وأهميتها وخصوصيتها

٣. يقارن بين إدارة الخدمات الصحية والإدارات الأخرى

مقدمة

- بعض الشركات تصل الي أعلى مستويات في النجاح والمبيعات ثم تفلس
- بعض الدول تمتلك الموارد البشرية والمادية والامكانيات والثروات ما زالت من الدول النامية.

• بعض الدول تخصص ميزانية عالية للقطاع الصحي وما زال المرضى

يعانون من طول فترة الانتظار والاختفاء الطبية وغيرها من المشاكل

ماذا الذي ينقص كل هؤلاء؟؟؟



الإدارة الجيدة

تعريف الصحة

صاغت منظمة الصحة العالمية في دستورها تعريفها للصحة على أنها :
« المعافاة الكاملة بدنية ونفسية واجتماعية لا مجرد انتفاء المرض أو العجز »

تعريف الادارة

يُعبّر مصطلح الإدارة عن مجموعة المبادئ المتعلقة بالتخطيط، والتنظيم، والتوجيه، والرقابة، وآلية تطبيقها، وتسخير الموارد المالية، والمادية، والبشرية، والمعلوماتية بكفاءة وفعالية لتحقيق الأهداف التنظيمية لمؤسسة ما.

تعريف الخدمة الصحية

تعرف الخدمة الصحية على أنها: "الخدمات العلاجية أو الاستشفائية أو التشخيصية التي يقدمها أحد أعضاء الفريق الطبي إلى فرد واحد أو أكثر من أفراد المجتمع.



مفهوم إدارة الخدمات الصحية

يعني هذا التخصص بدراسة الطرق العلمية لإدارة موارد وإجراءات العمل في المنظمات الصحية المختلفة بهدف تلبية حاجيات الأفراد من النظام الصحي.



إدارة الخدمات الصحية كفن

تعتبر الإدارة الصحية فناً لأنها تستخدم الكثير من المهارات الإنسانية والاجتماعية ، والتي لا يمكن قياسها كمياً كما هو الحال في العلوم التطبيقية الأخرى كالكيمياء الحيوية الطبية والفيزياء الطبية والعلوم الطبية.

إدارة الخدمات الصحية كعلم

علم تطبيقي: لما يحتويه من العلوم الطبية المختلفة.

علم اجتماعي: بما يَضمه من علوم إدارة الأعمال والإدارة العامة.

إدارة الخدمات الصحية كمهنة

وهي تخصص يعتبر حديث من ووجد اهتماماً كبيراً في كثير من الدول المتقدمة وخاصة أمريكا، وحالياً يعتبر أحد فروع الإدارة ومُعترف بها عالمياً كمهنة لها أهميتها، بل أصبحت علماً يُدرس في الجامعات ويُعامل كغيره من التخصصات الأخرى لا يقل أهمية عنها.

ما هي المشكلة الحقيقية في المنظمات الصحية؟

ان المشكلة الحقيقية التي تواجه المؤسسات الصحية بشكل عام والمستشفيات بشكل خاص هي مشكله إدارية أكثر منها مشكله امكانات وموارد.

أهمية إدارة الخدمات الصحية

الإدارة الصحية الجيدة للمؤسسة هي بمثابة الصحة للجسم فكلاهما يعني الأداء السلس والكفؤ لجميع الأجزاء.

- فالإدارة الجيدة تبرز الأولويات.
- توائم الخدمة حسب الاحتياجات المتغيرة.
- تستخدم الموارد المحدودة بأقصى الكفاءة الممكنة.
- ترفع مستوى الخدمة ونوعيتها.

مميزات الإدارة الصحية

- الإدارة في القطاع الصحي لها مميزات خاصة بها استمدتها من خلال الخدمات الصحية وتتمثل في التالي:
- استهلاكها من قبل شخص واحد لا يؤدي إلى تقليل الكمية التي يحتاجها الآخرون.
- غير قابلة للتخزين وتستهلك في نفس الوقت.
- تتغير بتغير الزمن (عمر المريض، عمر مقدم الخدمة) حيث أن ظهور الأمراض يختلف باختلاف العمر.
- تتميز بدرجة اتصال عالية مع العملاء ومباشرة.

الفرق بين إدارة المنظمات الصحية وإدارة المنظمات غير الصحية:



تتمثل أهم الفروق بين إدارة المنظمات الصحية وإدارة المنظمات غير الصحية ما يلي:

- العمل في المنظمات الصحية يكون على مدار الساعة ولا يتوقف في العُطل والأعياد.



- غالباً ما يتم العمل في المنظمات الصحية تحت ضغط نفسي وتوتر عالي وتسيطر أحياناً النواحي العاطفية والنفسية على عملية اتخاذ القرارات.



- يُمكن أن تتصل الإدارة العليا بالمستويات الإدارية بشكل مباشر وكذلك يُمكن للمستويات الإدارية الدنيا أن تتصل بالإدارة العليا دون المرور بالتسلسل الإداري حسب الهيكل التنظيمي في منظمات الأعمال.



- يوجد اهتمام عالي بالمشاكل الطارئة كأنقطاع الكهرباء والاستعداد لها.

• تتميز الإدارة بالمنظمات الصحية بالمرونة العالية والتمتع بالجوانب الإنسانية.



• إدارة المنظمات الصحية يغلب عليها العمل بالإدارة بالآزمات.

- تتميز القرارات في الإدارة الصحية بالخطورة وذلك لأن نتائج القرارات تستغرق فترات زمنية كبيرة لظهور نتائجها.



- تختلف عن المنظمات الأخرى باختلاف مُدخلات العملية الإدارية والمعالجة والمُخرجات.



- تختلف في نوعية الرقابة والمعايير المتبعة في النظم الرقابية.



- تختلف بكثرة المعايير والأهداف في المنظمات الصحية.



- مشاركة المجتمع المحلي في اتخاذ القرارات في المنظمات الصحية



خصائص الخدمات الصحية

• قلة التنميط والتوحيد للخدمات الصحية:

تعد الخدمات الصحية خدمات فردية نظرًا لاختلاف طبيعة الأفراد وأمراضهم وحالاتهم النفسية، فالخدمة تتنوع من فرد لآخر، وحتى للفرد الواحد فقد يحصل هذا الأخير على خدمة الجراحة والعيون والقلب والصدر.

• التنبؤ بالطلب على الخدمة الصحية:

يؤدي عدم تجانس الخدمة وتباينها من فرد لآخر إلى تفاوت مخرجات المؤسسة الخدمية الواحدة، وكذا تباين الخدمات التي يقدمها العاملون بمؤسسة الخدمة من وقت لآخر، إلى صعوبة التنبؤ بالطلب على مؤسسات الخدمة، فقد يحدث الطلب مرة في العام، أو لفترة زمنية قصيرة خلال العام، وهذا التغير يجعل من التنبؤ بالطلب على الخدمة شبه مستحيل.

خصائص الخدمات الصحية

• الخدمة الصحية منتج غير ملموس:

نظر لطبيعة المنتج الصحي الذي يستوجب ضرورة وجود اتصال مباشر قوي وفعال بين مقدم الخدمة (المؤسسة الصحية) والمستفيد منها، حتى تحقيق الاستفادة الكاملة من هذه الخدمات، فإنها تملّي على مقدم الخدمة ضرورة التأكد بصفة مستمرة عن طريق أساليبها الخاصة من تحقيق هذا الاتصال لتضمن تحقيق خدمة فعالة للمستفيدين من خدماتها حيث لا يمكن فصل مقدم الخدمة الصحية عن المستفيد منها.

• الخدمات الصحية غير قابلة للتأجيل:

تتطلب الخدمات الصحية في غالبيتها السرعة في تقديمها، فبالإصابة بمرض معين على سبيل المثال يقتضي سرعة علاجه، مثل نزيف الدم الذي يجب إيقافه بسرعة وإلا فإن المريض سيفقد حياته بسبب فقد كمية كبيرة من الدم. - تخضع أسواق الخدمات الصحية إلى جانب كبير من التدخل والتنظيم الحكومي: ويتعلق الأمر بتحديد منهج عملها والقواعد المهنية في مجال تقديم الخدمات الصحية، كما يتسع هذا التدخل لتقوم بالإنتاج المباشر لهذه الخدمات من خلال ملكيتها لأغلب وحدات إنتاج الخدمات الصحية. كثافة استخدام عنصر العمل: من الخصائص الهامة التي تميز الخدمات الصحية

العملية الإدارية في المنظمة الصحية

لعل السبب وراء هذا الاهتمام والتركيز على المؤسسات الصحية التي تقدم هذه الخدمات يعود الى ارتفاع تكلفه هذه الخدمات والاتجاه المتصاعد لهذه التكلفة من جهة ونوعيه هذه الخدمات من جهة اخرى وخاصة الخدمات العلاجية التي تقدم عن طريق المستشفيات وان الخدمات الصحية بشكل عام هي ذات طبيعة خدمية تنتج وتقدم بواسطة الانسان ادركنا ان القيم الاعظم من هذه التكلفة والبالغ ٦٠ _ ٧٠ % من التكلفة الكلية لهذه الخدمات يذهب كأجور ومرتببات للعنصر البشري الذي يقوم على تزويد هذه الخدمات ومن هنا يأتي التركيز على القطاع المستشفيات كمزود رئيسي لهذه الخدمات بغرض التحسين وزياده فعالية العملية الادارية فيها بشكل يضمن حسن استغلال الموارد المتاحة لها وخاصة العنصر البشري.

وعليه فإن المدير يتحمل مسئوليه مزدوجة هي :

١- التأكد وضمان ان المرضى الحاليين يحصلون على أفضل رعاية صحية واهتمام من الموارد المتاحة.

٢- ان هذه الموارد المتاحة له منظمه ضمن اطار من الكفاءة المتحركة التي تساير التقدم التكنولوجي الذي يشهده قطاع المنظمات الصحية وهذا يتطلب من المدير المعرفة والتفهم والانتباه للعناصر الأساسية للعملية الادارية والمبادئ الادارية المعروفة ويتمتع بمهارات اداريه عالية تمكنه من تحمل المسئوليات الكبيرة الملقاة على عاتقه والقيام بالدور المطلوب منه.

الخصائص المميزة للمدير الصحي:

- ١- امتلاكه للمهارات الإدارية التي تمكنه من القيام بواجبات منصبه الوظيفي وتحمله لمسئوليته في التنظيم.
- ٢- العلامة الثانية التي تميز المدير وتجعل منه مديرا بمعنى الكلمة امتلاكه للسلطة والصلاحيات التي تمكنه من القيام بمهام وواجبات مركزه الإداري.

أنواع المدراء في المؤسسة الصحية:

- ١- الإدارة العليا (المدراء الذين يتعاملون مع قضايا تتعلق بالسياسات العليا وتمتد مسؤوليتهم لتشمل كافة أنشطته المنظمة الصحية)
- ٢- الإدارة الوسطى (المستوى الإداري والتنسيقي وتقتصر مسؤوليتهم على أجزاء من المنظمة على مستوى القسم)
- ٣- الإدارة الإشرافية (مستوى التشغيل وتنحصر مسؤوليته على مستوى الشعبة أو جماعته العمل)

يجمع المدراء قواسم وصفات مشتركة في ال ٣ مستويات

١. لديهم سلطه رسميه تخولهم حق التصرف واتخاذ القرار.
٢. توجيه الاخرين بإصدار التعليمات والوامر.
٣. يتحملوا مسئوليه استعمال الموارد المتاحة للمؤسسة.
٤. مسئولين امام الإدارة الاعلى عن نتائج اعمالهم.

هناك ٣ انواع من المهارات الضرورية لممارسه العمل الاداري

١- **المهارات الفكرية:** وتزداد حاجة المدير لها كلما ارتقى مركزه الاداري في الهيكل التنظيمي.

٢- **المهارات الإنسانية** ويحتاجها كل المدراء من اجل تحفيز وقياده المرؤوسين والاتصال معهم.

٣- **المهارات الفنية** ويحتاجها المدير بشكل متزايد كلما انخفض موقعه في الهيكل الاداري. ويتضمن هذا المفهوم للإدارة:

١- الإدارة عمليه تتضمن القيام بالوظائف والأنشطة ذات طبيعة مستمرة ومتفاعله.

٢- الإدارة عمليه تعني تحقيق مجموعه من الاهداف المحددة.

٣- تحقيق الاهداف من خلال استعمال الموارد البشرية والمادية.

٤- تحدث في بيئة رسميه.

الملخص والخاتمة

تعرفنا في هذه المحاضرة ان المشكلة الحقيقية التي تواجه المنظمات الصحية هي مشكله إدارية أكثر منها مشكله امكانيات وموارد.

**بالرغم من أنه يمكن بيع وشراء
الخدمات الصحية إلا أن الصحة لا
يمكن الاتجار بها**

المحاضرة الثانية

النظام الصحي



المقرر: إدارة الخدمات الصحية

المحاور:

- تعريف النظام الصحي
- أهداف النظام الصحي
- مكونات النظام الصحي
- عناصر النظام الصحي

الأهداف التعليمية:

تهدف هذه المحاضرة أن يكون الطالب بنهايتها يكون قادرًا على أن:

- يعرف النظام الصحي
- يذكر أهداف النظام الصحي
- يناقش مكونات النظام الصحي

النظام الصحي

النظام

مجموعة الأوامر والنواهي والإرشادات التي تحدد الطريقة التي يجب إتباعها في تصرف معين ، ومنه النظام الاقتصادي ، والنظام الإداري. والنظام الصحي

تعريف النظام الصحي

هو مجموعة من العناصر أو الأنشطة الوظيفية أو النظم الفرعية المتداخلة التي تتعاون من أجل تحقيق أهداف محددة.

النظم الفرعية

فهي مجموعة العناصر أو الأنشطة الوظيفية ضمن النظام الأكبر.

أهداف النظام الصحي

تهدف أنظمة الرعاية الصحيّة إلى التالي:

■ الاستجابة لاحتياجات السكّان وتوقّعاتهم.

■ تحسين حالتهم الصحيّة والحماية من كل ما يهددها.

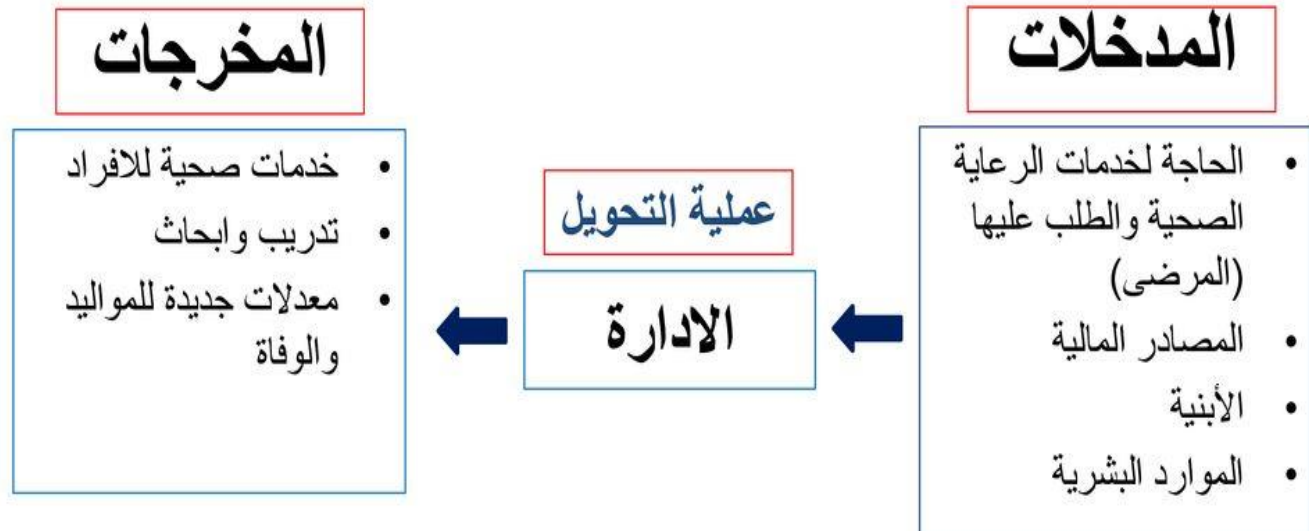
■ حماية السكان من الضغط المالي عند تعرضهم لمشاكل صحيّة.

وذلك من خلال توفير فرص عادلة للوصول إلى الرعاية الصحيّة المناسبة، وتمكين مشاركتهم في القرارات التي تؤثر على نظامهم الصحي وصحتهم.

مكونات النظم الصحي



مكونات نظام الإدارة الصحية



مكونات نظام الإدارة الصحية

١. المُدخلات: ويتم تحديدها من خلال التخطيط والتحليل والتقييم، وتتمثل في التالي:



- **الموارد البشرية:** وتُمثل العنصر الجوهري والمُحرك الأساسي للعمل ويقع عليها مُعظم العبء في تقديم الخدمات الصحية.



- **الأموال:** وهي المورد الأساسي الذي يُسهم في توفير تسهيلات العمل والأجهزة والمعدات والمباني ووسائل العلاج وغيرها.

التكنولوجيا والأبنية والإنشاءات:

مُهمّة في تقديم الخدمات الصحية ولابد أن تتواءم الأجهزة والمعدات مع التقدم التقني والعلمي.



المُتَغَيِّرات السلوكية والثقافية:

وهذه المُتَغَيِّرات سواء للفرد أو المجتمع تُؤثر على استخدامه للخدمات الصحية، وهى مثل سلوكيات التدخين وإدمان المخدرات وإتباع النظم الغذائية الخاطئة وغيرها.



القيم في المجتمع:

تؤثر على مخرجات النظام الصحي ويظهر أثرها في أسلوب وطريقة تقديم الخدمات الصحية وكذلك أساليب التمويل.



التشريعات واللوائح الرسمية:

تستخدم كوسيلة لضبط العمل وتنظيم عملية الرقابة والتوجيه، وتحديد المسؤوليات والسلطات داخل المنظمة الصحية.



مخرجات النظام الصحي

على الرغم من اختلاف المدخلات، فإن المخرجات المأمولة تتوحد في هدف واحد هو الرقي بالمستوى الصحي للفرد والمجتمع. ولذلك فإن كفاءة النظام الصحي وفعاليته لا تقاس بما يُوفّر له من موارد (مدخلات)، وإنما يقاس بما يحققه من مخرجات تحمل نتائج وآثاراً إيجابية على صحة السكان. وقد يكون في الأمثلة التالية ما يشهد بذلك:

المثل القائل (الصحة تاج على رؤوس الأصحاء لا يراه إلا المرضى) يعزز الافتراض بأن المريض والصحيح شريكان في النظام الصحي، حتى وإن توهم البعض أن معظم الأنماط والممارسات المعيشية التي تحفظ الصحة وتقي من الأمراض تقع خارج النظام الصحي، وتتولى المسؤولية عنها جهات لا تقدم الخدمات الصحية.

لكن الواقع أن توفير الماء الصالح للشرب والغذاء المتوازن والنشاط الحركي والسكن الصحي والسلوكيات المرورية والعيش في أمان وتنفس الهواء الخالي من التلوث، كل ذلك يكوّن مع الخدمات الصحية مدخلات النظام الصحي بمعناه الأوسع.

وقد أكد قانون (النظام الصحي) الصادر عام ١٤٢٣هـ في مادته الثالثة على أن الدولة تعنى بالصحة العامة للمجتمع بما يكفل العيش في بيئة صحية سليمة.

كما أكدت اللائحة التنفيذية للنظام على أن تقوم وزارة الصحة بالتنسيق مع الجهات الحكومية الأخرى التي توفر خدمات الصحة العامة بالتعاون في سبيل تحقيق تلك الخدمات.

ملح الطعام لا يستغني عنه أحد من الأصحاء. لكن العلاقة المثبتة بينه وبين ارتفاع ضغط الدم تجعل من الممكن أن ينخفض عدد الإصابات بمرض ارتفاع الضغط إذا تم تخفيض نسبة ملح الطعام في الدقيق مثلاً بشكل متدرج من ١٠-٣٠ % .

أما الذي يصاب بمرض ارتفاع ضغط الدم فإنه - إذا قدمت له رعاية طبية جيدة ومستمرة - قد يصبح كالصحيح في ممارسة الحياة اليومية.



التوعية التنظيم المروري، وكذلك اشتراطات ومواصفات السلامة المرورية في الطرق والمركبات تجنّب مئات الآلاف من الناس شرور الحوادث.





لقد فرضت الدولة - منذ عام ١٣٩٩هـ إلزامية
التطعيم بلقاح شلل الأطفال للوقاية من
مضاعفاته؛ إذ يؤدي في كثير من الحالات
إلى الوفاة أو شلل الأطراف.

الفحوصات الطبية
المطلوبة قبل الزواج



قرار إلزامية الفحص قبل الزواج منذ عام ١٤٢٥هـ
تقلص عدد الزوجات بين حاملي نفس الصفة
الوراثية ومن ثم تتمثل الفعالية المأمولة للنظام في
تراجع نسبة المصابين بالمرض بين السكان.

• الأمثلة السابقة تؤكد حقيقة معروفة؛ هي أن الأصحاء يأخذون نصيبهم من مخرجات النظام الصحي كاملة غير منقوصة بمدخلات يتم توفيرها بإجراءات أبسط وتكلفة أقل، ولكن بفعالية أكبر تتمثل في وقاية شاملة لقطاع عريض من السكان ليبقوا أصحاء.

• أما المرضى فإن النظام الصحي يوفر لهم إمكانيات ضخمة قادرة على تقديم رعاية طبية جيدة ومتابعة مستمرة لكل مريض يصل إليها ويحصل عليها وتتمثل مخرجاتها في استعادة العافية ومجاعة الأصحاء، والبقاء على حال الصحة مدة تطول أو تقصر حسب فاعلية العلاج.

المدخلات

تكتسب وتستخدم من اجل انتاج المخرجات المرغوبة وان الاهداف يتم انجازها من خلال العاملين وتتضمن موارد الطاقة البشرية في المنظمات الصحية المدراء ، الاطباء ، الصيادلة ، الممرضات ، الفنيين ، العاملين في الخدمات الاجتماعية ، الموظفين في الاقسام الادارية . وتتضمن الموارد والتكنولوجيا المعدات ، الادوية ، افلام الاشعة ، الطعام ، الشراشف ، الادوات والمعدات التكنولوجية ... الخ

ان المعلومات التي يحتاجها المدير لاتخاذ القرارات يشمل معلومات داخلية عن المرضى والتقارير اليومية عن الانشطة والبرامج والموازنات العامة والخطط العملية والاستراتيجية ومعلومات خارجية مثل التشريعات الحكومية ، السياسة الصحية ، للدولة ، اراء المستثمرين والمستفيدين ، المعلومات الاقتصادية ، الخطط المستقبلية.

المدخلات

والبيئة المباشرة للمنظمة الصحية هي النظام الصحي الكلي الذي تعمل ضمنه المنظمة الصحية كنظام صحي فرعي ويتضمن كذلك الرقابة الحكومية والبيئة التنافسية وشركات التأمين الصحي والقوانين والتشريعات الصحية وغيرها. ويتضمن المصادر المالية (المنشآت المالية كالمصاريف والمخصصات المالية) ويعتبر المرضى المواد الخام المراد تحويلها الى مجموعه من الاصحاء حيث تقدم لهم الرعاية الصحية للوقاء من المرض وحفظ الصحة من العجز. ان هذه الموارد ضرورية جدا من اجل نظام عمل المؤسسة واستمراريتها وان الضعف في أي من هذه المدخلات قد يعرض فعالية المنظمة الى الخطر مثلاً (ارتفاع اسعار المواد الطبية يؤثر على المخرجات بازدياد تكلفه الرعاية الصحية)

المخرجات

نتائج الاداء للأفراد والمنظمة الصحية والتي تنتج عن عملية التحويل والمخرجات في المؤسسة الصحية لا بد ان تمر على مستويين :

١- نتائج اداء الافراد واداء المنظمة الصحية ككل فاذا كانت النتائج جميعها مرغوبة وتؤدي الى تحقيق الاهداف تستمر المؤسسة الصحية بالعتاء وتتضمن بقاءها وتتضمن اهدافها رعاية المرضى وخدمة مستهلكي الرعاية الصحية بأسعار معقولة والنمو والاستمرار ومثانه المركز المالي ، وتلبية حاجات ومطالب اصحاب المصالح والمشاركة في التعليم الطبي والتدريب والابحاث الطبية والصحية والمحافظة على السمعة الجيدة للمنظمة .

٢- يقوم مجلس الإدارة بوضع الاطار العام لتحقيق الاهداف المنظمة الصحية وتبقى الرعاية الطبية المتميزة الهدف الرئيسي والمهم واما الاهداف الاخرى تختلف باختلاف المنظمة الصحية وتعتمد على نوعيه المنظمة الصحية .

• عملية التحويل والتكامل :

عملية تحويل مدخلات الى مخرجات مرغوبة هي نشاط اداري داخلي وذات طبيعة فكريه لتحقيق التكامل المدمج حيث تتأثر عملية التكامل والمدمج بالإبداع والقدرات الادارية للمدراء . وتتألف عناصر التحويل والتكامل من الهيكل التنظيمي وتحدث عملية التحويل عندما يقوم المدراء بإحداث التكامل المدمج بين هذه العناصر الاربعة.

• التغيير والتحسين المستمر :

عند ممارسه وظيفه التخطيط تتحد الاهداف الفردية والمنظمة والاعمال المحددة لتحقيقها . وعندما يقوم المدراء بوظيفه التنظيم فانهم يحددوا العلاقات بين الهيكل والتكنولوجيا والعناصر البشرية ويقومون بتوظيف وتدريب العناصر البشرية وعند ممارسه التوجيه يبدأ تنفيذ المهام والانشطة ويتم قياده كافه الجهود وتوجيهها نحو تحقيق الاهداف وعند ممارسه الوظيفة الرقابية يقومون برقابه الاداء الفردي والوظيفي ومقارنته مع المعايير والاهداف كما يقومون المدراء بالتغيير من خلال التغذية الراجعة عند عدم مطابقه النتائج بالأهداف وينصب التغيير على عملية التحويل او على المدخلات وحتى عند تحقيق الاهداف فان فلسفه التحسين المستمر في الخدمات الصحية تتطلب الاستمرار في تقويم الانشطة وعمليات الانظمة الصحية لضمان التحسين المستمر ولعملية التحويل للمدخلات .

البيئة

• البيئة الخارجية:

تعتبر المنظمة الصحية نظام اجتماعي مفتوح والمنظمات الصحية تعمل ضمن البيئة الخارجية الكلية والتي تتألف من البيئة العامة والبيئة الصناعة الصحية وتتأثر بالبيئة الخارجية حيث تزودها بالمدخلات المطلوبة وتؤثر في بيئتها الخارجية حيث تصب مخرجاتها فيها ويمكن للمدراء ان يؤثروا ويغيروا في البيئة الخارجية وذلك بالاتصال الفعال وعمل الاتفاقيات مع الممولين والمنتفعين وشركات التأمين وكذلك عمل المبادرات وممارسه الضغط للتأثير على الحالة الصحية والسياسة العامة والايوضاع الاقتصادية العامة .

• البيئة الكلية:

وتتكون من النظم الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والاخلاقية والقانونية والسياسة والبيئة العامة (مثل المستثمرون والمستفيدون والجماعات المهنية والأعلام والنقابات) وكلها تؤثر على النظام الصحي (النظام السياسي والاقتصادي يؤثر على النظام الصحي) وعلى الانظمة الفرعية المتعددة ومنها المنظمة الصحية.

بيئة الرعاية الصحية:

تعتبر من اكثر البيئات اهميه و تاثيرا مباشرا على الانظمة الصحية.

الملخص والخاتمة

وبعد أن استعرضنا موضوعات هذه المحاضرة نتوصل الى أن الجهات المسؤولة عن توفير مدخلات النظام الصحي الوقائية والعلاجية مسؤولة أيضاً عن توفير الوسائل والإجراءات التي تضمن فعالية مخرجاتها وأن تكون خدماتها متاحة بطريقة عادلة وميسرة، بحيث يستفيد منها كل فرد محتاج صحياً كان أو مريضاً.



المحاضرة الثالثة

عناصر النظام الصحي

المقرر: إدارة الخدمات الصحية

المحاور:

- السياسة
- التمويل
- إدارة المنتجات الطبيّة والأدوية
- إدارة الخدمات
- الموارد البشريّة للصحة
- نظام المعلومات الصحيّة
- المصادر

الأهداف التعليمية:

- تهدف هذه المحاضرة أن يكون الطالب بنهايتها يكون قادرًا على أن:
 - يعرف سياسات النظام الصحي
 - يميز مصادر التمويل في النظام الصحي
 - يفهم الإدارات ونظم المعلومات في النظام الصحي

عناصر النظام الصحي

يتكون النظام الصحي من العناصر التالية:

- السياسة
- التمويل
- إدارة المنتجات الطبيّة والأدوية
- إدارة الخدمات
- الموارد البشريّة للصحة
- نظام المعلومات الصحيّة
- المصادر

السياسة:

تشير السياسة إلى الاتجاه الاستراتيجي الذي وضعه كبار صنّاع السياسة؛ للحفاظ على الصحة العامة، والسلامة، ومكافحة الفساد، والمساهمة في القيادة الفعّالة في قطاع الصحة الخاصة للبلاد، حيث تشمل هذه الفئة العمليات التشريعية، والتنظيمية، ووضع السياسات الأساسية، وآليات الحوافز والعقوبات، وأنظمة الفصل، والجهات المانحة أو الفاعلة في القطاع العام، وكل ذلك يصب في ضمان الخدمات الصحية العادلة والمستدامة

السياسات الصحية

هي مجموعة من القرارات والتوجهات المنظمة التي تعتمد عليها الدولة أو المؤسسات الصحية بهدف توجيه جهود النظام الصحي وتحسين مستوى الخدمات المقدمة للمجتمع. وتشمل هذه السياسات تحديد أولويات القطاع الصحي، وتوزيع الموارد، وتنظيم تقديم الخدمات، وضمان توفر الكوادر والتقنيات اللازمة، إلى جانب وضع معايير للجودة والسلامة. وتُعد السياسات الصحية أداة استراتيجية لتوجيه النظام الصحي نحو تحقيق أهدافه في الصحة العامة، والوقاية، والعلاج، وإعادة التأهيل.

وتتضمن السياسات الصحية عادة إطارًا شاملاً يغطي جوانب متعددة، منها: تمويل الخدمات الصحية، والتأمين الصحي، وتنظيم المستشفيات، وسياسات الدواء والتقنيات الطبية، وسياسات القوى العاملة الصحية، إضافة إلى سياسات تعزيز الصحة والوقاية من الأمراض. كما تحدد الأدوار والمسؤوليات بين الجهات الحكومية والقطاع الخاص والمجتمع المدني، بما يضمن تكامل الجهود وتنسيقها في تقديم خدمات صحية فعّالة.

وترتبط السياسات الصحية ارتباطاً مباشراً بالأوضاع الاقتصادية والاجتماعية والديموغرافية للدولة، كما تتأثر بالتطورات العلمية والتكنولوجية. ولهذا تخضع السياسات الصحية للمراجعة المستمرة لمواكبة التحديات مثل الأمراض المزمنة، والجوائح، وارتفاع تكاليف الرعاية الصحية، والتغيرات في احتياجات السكان. وتهدف السياسات الصحية الناجحة إلى تحقيق العدالة في الوصول إلى الخدمات الصحية، والكفاءة في استخدام الموارد، والحماية المالية للمجتمع، وتحسين جودة النتائج الصحية.

التمويل:

يشير التمويل إلى جمع الموارد الصحيّة، وتعبئتها، وتوزيعها؛ وذلك لتطوير استخدامها، وتحقيق أكبر قدر من النتائج، وحماية المواطنين من النفقات الصحيّة الكبيرة.

- أولاً: مصادر التمويل الأساسية

- عادةً يتم تمويل الصحة من مجموعة مصادر أهمها:

- **التمويل الحكومي**

- عن طريق الميزانية العامة للدولة
- يهدف إلى توفير خدمات أساسية للمجتمع وضمان العدالة

- **التأمين الصحي**

- قد يكون إلزاميًا أو اختياريًا
- يشترك فيه الأفراد أو أرباب العمل، أو الحكومة
- يقلل المخاطر المالية على الأفراد

• الدفع المباشر من المستفيد:

دفع المريض تكلفة الخدمات من جيبه مباشرة ينتج عنه غالبًا تحديات في العدالة والحماية المالية

القطاع الخاص: من خلال المستشفيات الخاصة وشركات التأمين

المنظمات غير الربحية والدولية: خاصةً في الدول ذات الدخل المنخفض.

إدارة المنتجات الطبيّة والأدوية

يقوم هذا النظام بتوفير الأدوية والسلع، وتطوير سياسة الأدوية وتسجيلها وتنظيمها، وضمان جودتها، وأيضاً تشمل آليات الرقابة، والتخزين، والتوزيع، واختيار الأدوية، والسلع المناسبة.

تعتبر المنتجات الطبيّة ثاني أكبر عنصر في الميزانيات الصحيّة في الدول المتقدمة، وأكبر عنصر في الدول متوسطة ومنخفض الدخل، لذلك تهدف الرعاية الصحيّة المناسبة للوصول إلى الأسعار المناسبة لكل من الأدوية واللّقاحات، وكذلك التشخيص الطّبي على أن تكون ضمن الجودة والمواصفات المطلوبة والفعّالة، ويتم استخدامها بطريقة سلمية علمياً.

إدارة الخدمات

تعمل إدارة الخدمات على تطوير المنظّمة، وتنظيم الخدمات، والتأكد من جودتها، وتنفيذ نماذج الرعاية التي تعزز تقديم خدمات عالية الجودة، بشكل فعال على المستوى المناسب، وتقلل من تجزئة الرعاية، حيث تتم الإدارة على العديد من المستويات المختلفة في النظام الصحي، حيث إنّ أي ضعف قد يصيب النظام سيؤدي إلى هدر المواد وضياع للجودة المطلوبة.

الموارد البشرية الصحية

تعتبر الموارد البشرية من الأساسيات المهمة في تحقيق الرعاية الصحية، بحيث تعتبر القوى العاملة الجيدة من أهم الأسباب التي تحقق أفضل النتائج في الاستجابة لاحتياجات السّكان ضمن الموارد المتاحة، وتختلف كفاءة القوى العاملة ولكن يبقى التطّور مستمر في تحسين التوظيف، والتعليم، والتدريب، وتحسين إنتاجيتهم وأدائهم في خدمة الرعاية الصحية



نظام المعلومات الصحيّة

يوفّر هذا النظام المعلومات اللازمة عن الرعاية الصحيّة، نظم المعلومات الصحيّة وهي أنظمة مصممة خصيصًا لإدارة بيانات القطاع الصحي وعملياته . تقوم هذه الأنظمة بجمع البيانات الطبية والسريّة للمرضى ، وتخزينها ، وإدارتها، وتحليلها ، وتتميز بقدرتها على دعم القرارات السريّة، وتحسين نتائج الرعاية الصحيّة، وتعزيز الكفاءة في العمليات الطبيّة.



المصادر

تعتبر المرافق مثل المستشفيات والقوى العاملة مثل الممرضين من أهم مصادر الرعاية الصحيّة، لذا تحاول الأنظمة المركزية تحقيق أكبر قدر ممكن من المساواة في توزيعها حسب احتياجات المجتمع.



التخطيط :

تعتبر وظيفة التخطيط الوظيفية الأساسية والأولى التي يقوم بها المدير وهي التي تحدد بشكل مسبق ما يجب عمله والتي تضع الأساس لعملية التنظيم وتصميم الهيكل الإداري وتتألف هذه الوظيفة من تحديد الأهداف ووضع السياسات والإجراءات والأساليب والخطط الأولية وينتقل لممارسه الوظائف الأخرى ويستمر في مراجعته وتنقيح الخطة واختيار البديل الأفضل .

اهمية التخطيط في منظمات الرعاية الصحية:

١- تركيز الانتباه على الاهداف والذي يطور مداخل وسبل وبدائل لتحقيق هذه الأهداف ويزودنا التخطيط بوسائل التنسيق وتوجيه انشطه وفعاليات المشاركين في التنظيم.

٢- تقليل عنصر المخاطرة وعدم التأكد (احلال التأكد محل عدم التأكد)

٣- لاحتواء التكلفة وتحقيق اقتصاديات التشغيل فسلامه عمليه التخطيط تضمن توجيه كافه الانشطة التنظيم نحو غايات واهداف ونتائج مرسومه .

٤- تسهيل عمليه الرقابة . تتضمن الرقابة مقارنة النتائج الفعلية من النتائج المرغوبة من خلال وظيفه التخطيط ووظيفه التخطيط هي التي تزودنا بالمعلومات والبيانات اللازمة لوضع وتحديد مقاييس والمعايير التي تستخدم لمقارنه النتائج الفعلية معها ا

الملخص والخاتمة

وبعد أن استعرضنا موضوعات هذه المحاضرة نتوصل الى أن السياسات الصحية وأساليب التمويل وطرق توفير الدواء والموارد البشرية وأنظمة المعلومات الصحية بالإضافة الى مصادر الخدمات الصحية تعمل بتكامل من أجل تقديم خدمات بجودة عالية



المحاضرة الرابعة

التخطيط الصحي

المقرر: إدارة الخدمات الصحية

عضو هيئة التدريس: د. لمياء محمد أحمد المقدم

المحاور:

- التخطيط الاستراتيجي
- التخطيط التشغيلي
- التخطيط للطوارئ والازمات

الأهداف التعليمية:

تهدف هذه المحاضرة أن يكون الطالب بنهايتها يكون قادرًا على أن:

١. يفهم مراحل التخطيط في المنظمات الصحية

٢. يناقش عناصر التخطيط

٣. يقارن بين التخطيط الاستراتيجي والتشغيلي والتخطيط للطوارئ والالزمات

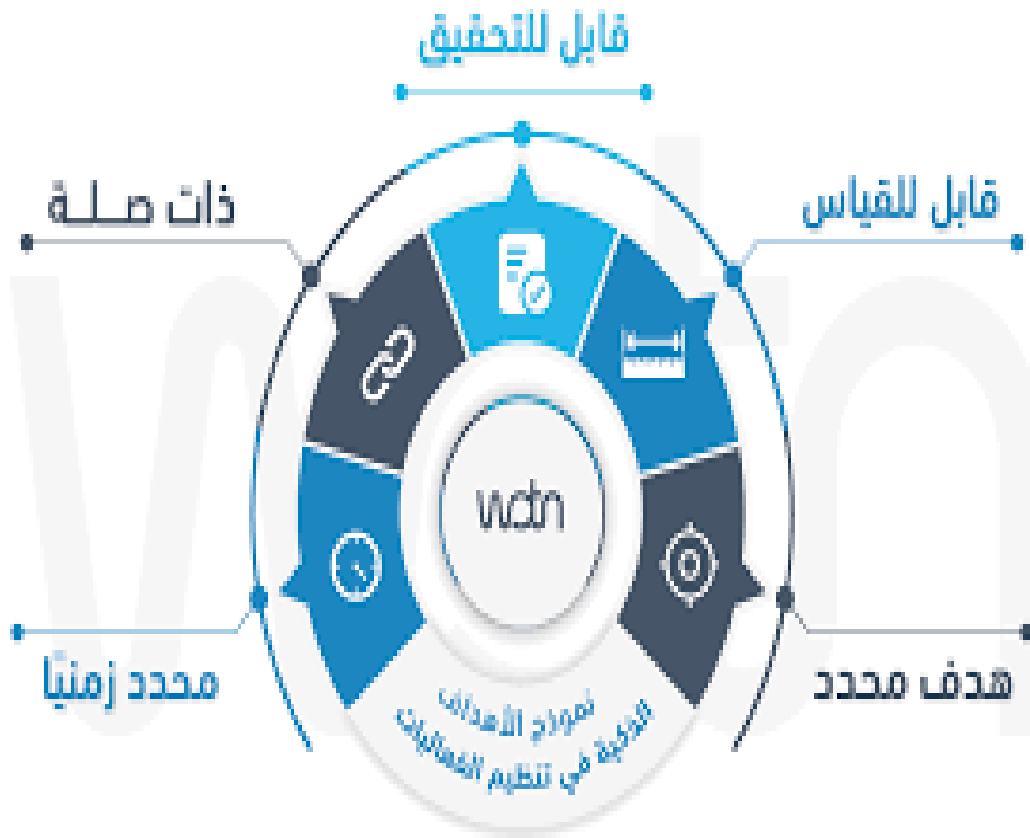


عناصر التخطيط في إدارة الخدمات الصحية

أهم عناصر التخطيط التالي:

١. الأهداف:

وهي جزء لا يتجزأ من الخطط وهي مجموعة النتائج النهائية لعمليات المنظمة الصحية وقد أصبح المفهوم الحديث للمنظمات ذات الكفاءة العالية يتضمن فكرة الإدارة بالأهداف.



أهم المجالات التي يجب أن تُوضع لها أهداف عامة وتفصيلية

- مجال خدمات التمريض والمختبرات وتوفير الأدوية والأغذية الصحية.
- مجال تجهيزات المباني والمرافق.
- مجال برامج التدريب والبحوث وتطوير الكوادر الطبية والإدارية.
- مجال الأجهزة الطبية والتكنولوجيا الحديثة.
- مجال دراسة البيئة الخارجية وتحديد متطلبات واحتياجات العملاء.
- مجال دراسة سياسات المنافسين.

٣- خطوة وضع الافتراضات والتوقعات

عند وضع خطة العمل، يجب أن تشمل هذه الخطة على توقعات أو فرضيات معينة خاصة بالمستقبل، نظرًا لعدم إمكانية التنبؤ به. والتوقعات هي أحد أنواع الفرضيات والتي تستند إلى وضع تنبؤات معينة بشأن المستقبل



٤- مرحلة البحث عن وسائل تحقيق الأهداف



الخطوة الرابعة من خطوات التخطيط الاستراتيجي، هي البحث عن مختلف الوسائل التي يستعين بها فريق العمل من أجل تحقيق الأهداف المرجوة، وتُعد هذه الخطوة من الخطوات الهامة في عملية التخطيط الاستراتيجي، لأنها تمنح المديرين بعض المرونة عند توجيه فرقهم.

٥- خطوة اختيار خطة العمل

بعد تحديد الأهداف وتحديد مختلف الحلول المُعينة على تحقيق الهدف، تأتي خطوة اختيار خطة العمل، وفيها يجب تحديد مسار العمل الذي يجب اتخاذه. وهناك بعض الأمور الواجب وضعها في الاعتبار قبل اختيار خطة العمل



٦- مرحلة وضع خطة داعمة

بعد اختيار الخطة المُقرر تنفيذها، لا بد من تطوير خطة ثانوية تساعد على تأسيس الخطة الأساسية، ولا بد من وضع الأهداف في الاعتبار عند تطوير الخطة الثانوية، لأنها تختلف اعتمادًا على الأهداف.



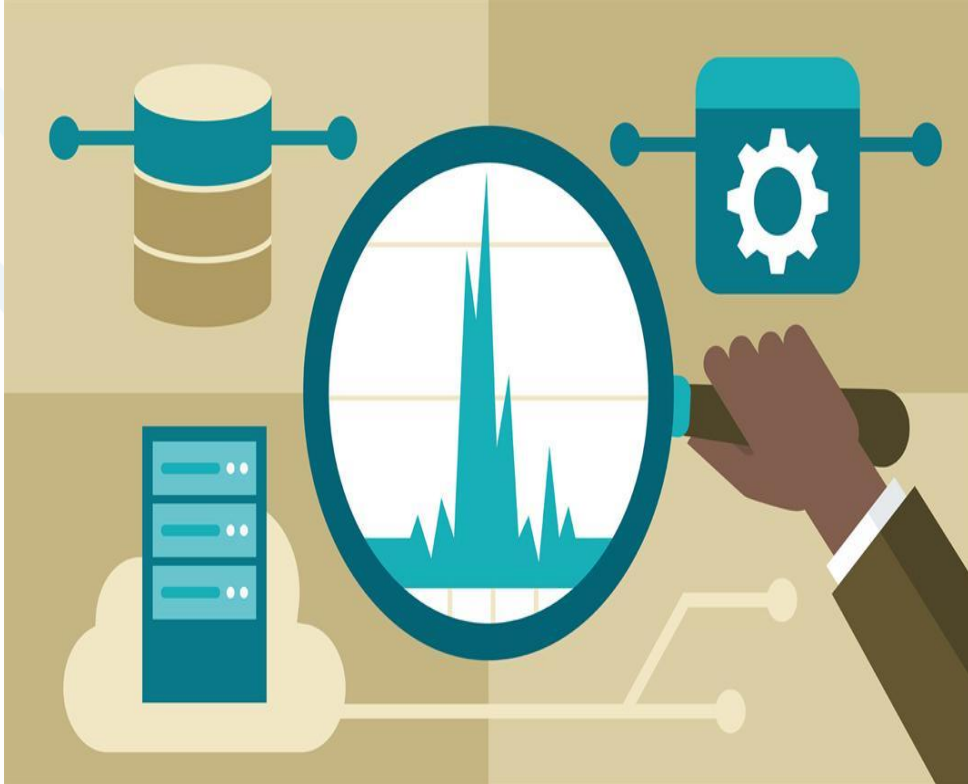
٧- مرحلة تنفيذ الخطة الاستراتيجية

تتمثل الخطوة التالية في تنفيذ الخطة الاستراتيجية، وفيها يستعين المديرون بما يمتلكون من خبرات ومهارات، للتحقق من عمل كل شيء بسلاسة



٨- مرحلة مراقبة الخطة وإدارتها

بعد تنفيذ الخطة الاستراتيجية، لا بد من مشاركتها في نفس الأداة المُستخدمة لإدارة العمل وتتبعه، حتى يتم ربط الأهداف عالية المستوى بالعمل اليومي بسهولة أكبر.



التخطيط التشغيلي للمنظمات الصحية

تعرف الخطة التشغيلية للمنظمة الصحية بأنها بوصلة توجه المنظمة الصحية نحو تحقيق أهدافها العامة من خلال تحديد الأدوار والمسؤوليات والأنشطة المحددة المنجزة في إطار زمني محدد.

تتضمن هذه الخطة مجموعة من الإجراءات المنظمة والسياسات الإدارية التي ترسم الطريق الذي يجب اتباعه لضمان تحقيق الرؤية والأهداف العامة للمنظمة الصحية.

التخطيط التشغيلي للمنظمات الصحية

• التخطيط

• التنفيذ

• التقييم والمراجعة

التخطيط للطوارئ والازمات



يعد التخطيط للطوارئ من أهم الأدوات التي
تضمن استمرارية العمل وتقليل الخسائر
البشرية والمادية عند وقوع الأزمات.

خطة لإخلاء المستشفيات في حالات الزلازل

تعد الزلازل من الكوارث التي تتطلب استجابة فورية ومنسقة، خاصة في المستشفيات حيث تكون حياة المرضى على المحك.





إدارة الأزمات الصحية مثل تفشي الأمراض المعدية

تمثل الأمراض المعدية تحديًا كبيرًا للقطاع الصحي،
مما يتطلب خططًا مرنة ومحددة للتعامل معها. لتقليل
تأثير هذه الأزمات



خطط إدارة الكوارث لضمان استمرارية العمليات الجراحية وحماية المعدات الطبية الحيوية

استمرارية العمليات الجراحية وحماية المعدات الطبية الحيوية تُعتبر أولوية في حالات الكوارث

الخاتمة

استعرضنا في هذه المحاضرة التخطيط الاستراتيجي والتشغيلي والتخطيط للطوارئ والأزمات بالمنظمات الصحية وتستلزم عملية التخطيط من القائمين على الإدارة الصحية اتخاذ قرارات إدارية بشأن عناصر الخطة الأساسية لضمان فعالية التخطيط.



المحاور:

- التنظيم في المستشفيات
- العوامل المحددة للهيكل التنظيمي بالمستشفيات
- نماذج الهيكل التنظيمي للمستشفيات

الأهداف التعليمية:

تهدف هذه المحاضرة أن يكون الطالب بنهايتها يكون قادرًا على أن:

■ يفهم ويناقش التنظيم في المستشفيات.

■ يتعرف على طبيعة الهيكل التنظيمي والعوامل المحددة له.

■ يذكر أنواع الهيكل التنظيمي في المستشفيات.

التنظيم في المستشفيات

- يتم تنظيم المستشفيات بتطبيق مبادئ التنظيم بالشكل الذي يتوافق مع نشاطاتها، والمستشفيات في معظم نشاطاتها منظمات بيروقراطية أو شبه بيروقراطية تابعة للفكر البيروقراطي الذي يتضمن تقسيم العمل ونطاق الإشراف وتنسيق الأنشطة وغيرها.
- ويصعب تطبيق بعض المبادئ بها مثل وحدة الأمر لتعدد مصادر الأوامر.
- وتتميز المستشفيات بوجود خطين للسلطة سلطة إدارية وسلطة فنية وهذا يؤدي في كثير من الأحيان إلى التعارض بين السلطتين.

العوامل المحددة للهيكل التنظيمي بالمستشفيات

عند بناء الهيكل التنظيمي للمستشفيات لأبد من النظر إلى بعض العوامل ووضعها بعين الاعتبار وهي:

■ السعة الاستيعابية للمستشفى ومدى مناسبة إجمالي العاملين لهذه السعة.

■ إجمالي المستفيدين وفترة بقاءهم بالمستشفى.

■ الأصول الثابتة والمتداولة بالمستشفى.

■ إجمالي الإيرادات مقابل إجمالي المصروفات التشغيلية لفترة زمنية معينة.

العوامل المحددة للهيكل التنظيمي بالمستشفيات

- الحجم الكلي للمستشفى من حيث المباني والتعقيدات الموجودة، وزيادة حجم المستشفى يزيد درجة التعقيد من حيث التكنولوجيا والموارد البشرية وعدد الإداريين وبالتالي يزداد تعقيد الهيكل التنظيمي ويزيد عدد المستويات الاشرافية بهدف إحكام رقابة الأداء.
- العلاقة الطردية بين عُمر المستشفى وثبات الهيكل التنظيمي.
- المهارات الفنية والعلمية للعاملين بالمستشفى.



نماذج الهيكل التنظيمي للمستشفيات:

يوضح الهيكل التنظيمي للمستشفيات الجهازين الطبي والإداري والوحدات التنظيمية المندرجة تحتها، ومن أهم نماذج الهيكل التنظيمي هي:

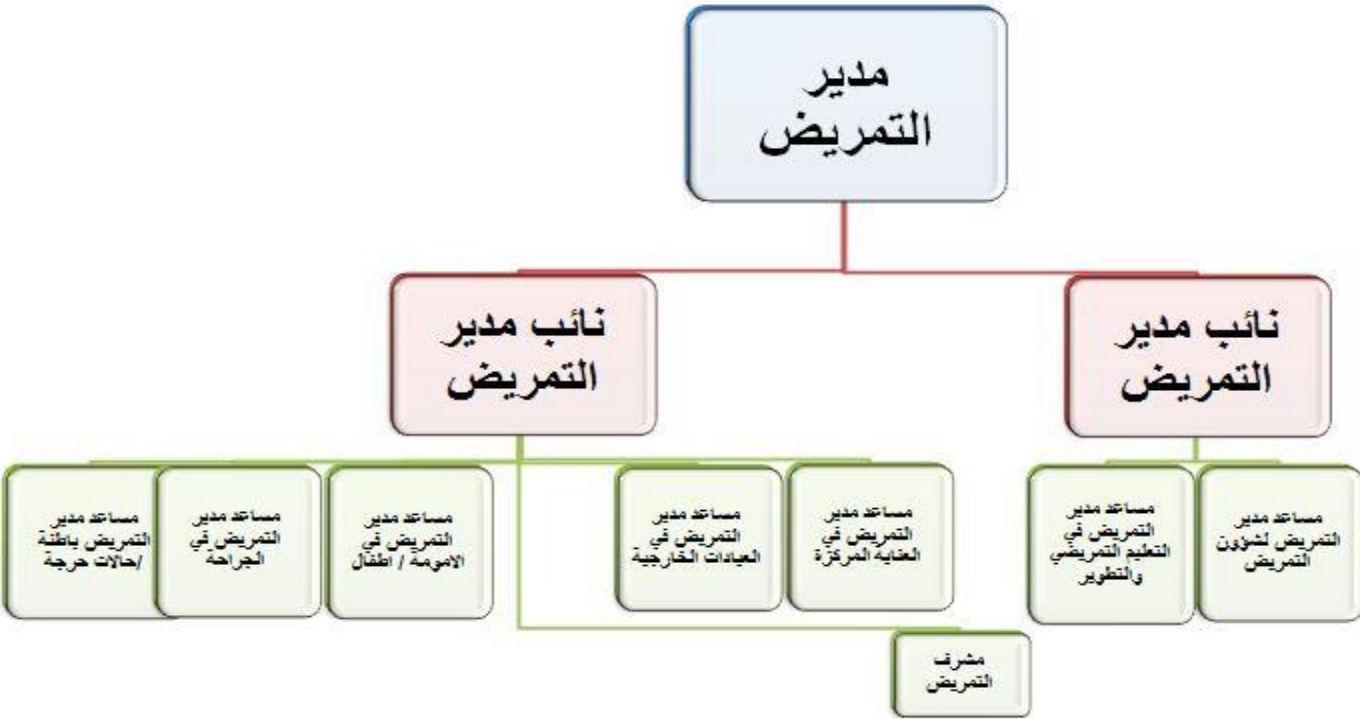
1. النموذج الميكانيكي للتنظيم:

وهو يشبه التنظيم البيروقراطي من حيث التعريف الواضح للتسلسل الهرمي وتقسيم العمل لتخصصات دقيقة ومركزية القرارات في المستويات الإدارية العليا ومن أشكاله:

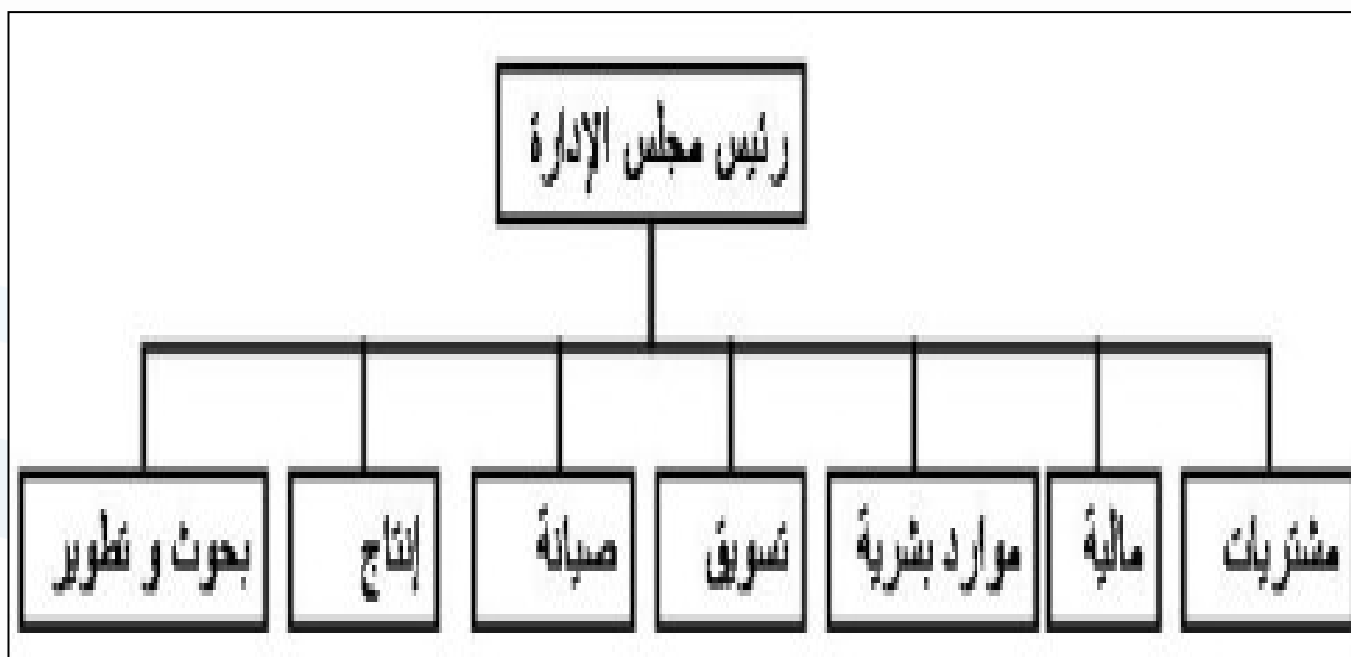


التنظيم الخطي

يسمى التنظيم الرأسي ويتكون من مستويات إدارية ترتبط بخطوط تتدرج فيها السلطة من المستوى الأعلى للأدنى ويكون في الوحدات التي تؤدي أعمال نمطية كالتمريض والمختبرات.



وهو هيكل يعتمد على تقسيم العمل والتخصص ويتم العمل فيه بُناء على التكامل والتعاون بين الوحدات المختلفة.



يميل إلى اللامركزية في اتخاذ القرارات والمرونة في أساليب القيادة وتكيفها مع امكانيات وقدرات العاملين ومن أشكاله:

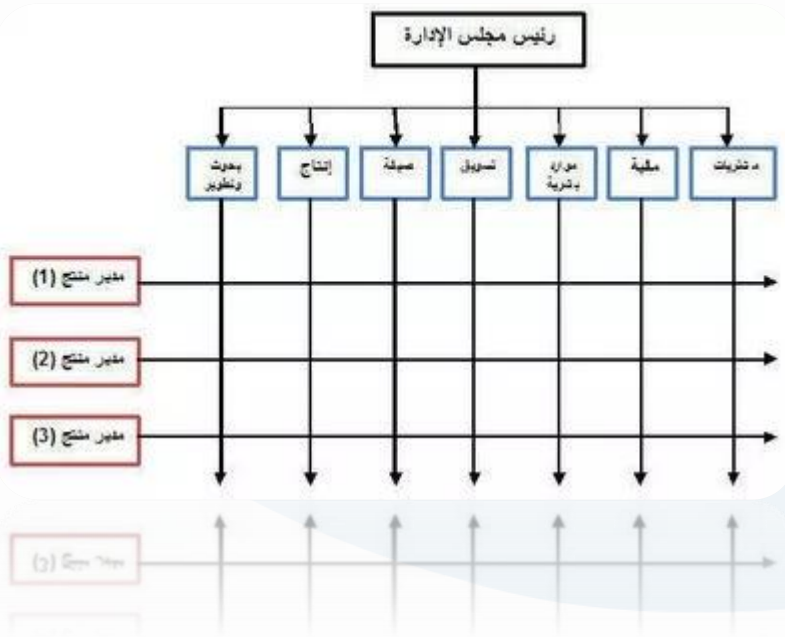
■ الهيكل التنظيمي على أساس المشروع:

تقوم المستشفيات بتشكيل فرق عمل للعناية بالمرضى المنومين وينتهى عمل الفريق بمغادرة المريض، ويعتمد هذا التنظيم على العلاقات الأفقية بين الأقسام الفنية ويتسم بالمرونة والاستجابات للأفكار الابداعية.

الهيكل التنظيمي المصفوفي:

وهو هيكل يقوم على أساس تجميع الأنشطة والوظائف المتشابهة في وحدات مستقلة ويمثل شكلاً تنظيمياً مُركباً من علاقات ذات أبعاد أفقية ورأسية فمثلاً ترتبط الممرضة بعلاقة أفقية مع الطبيب المختص وعلاقة عمودية مع رئيسة التمريض.

يصلح النموذجين للعمل بالمستشفيات ولكن يُعتبر النموذج العضوي أكثر فعالية في مجال تنظيم الخدمات الطبية والنموذج الميكانيكي فعال عند تنظيم الخدمات المساعدة التي تُؤدّى بطريقة نمطية.



الخاتمة

استعرضنا في هذه المحاضرة التنظيم في المستشفيات وتناولنا العوامل المحددة للتنظيم واختيار الهيكل التنظيمي، وخلصنا الى ان التنظيم له أهمية كبيرة في العمل ولابد من توحيد الجهود وتقليل التعارض الذي يحدث نتيجة وجود سلطتين بالمستشفى من خلال تنسيق الجهود.



المحاضرة السادسة

تنظيم إدارة المستشفيات

المقرر: إدارة الخدمات الصحية
عضو هيئة التدريس: د. لمياء محمد أحمد المقدم

المحاور:

- إدارة وتنظيم الهيئة الطبية
- إدارة وتنظيم خدمات التمريض
- الإدارة العامة

الأهداف التعليمية:

تهدف هذه المحاضرة أن يكون الطالب بنهايتها يكون قادرًا على أن:

- يفهم إدارة وتنظيم الهيئة الطبية.
- يناقش إدارة وتنظيم خدمات التمريض.
- يذكر مهام الإدارة العامة.

تتبع المستشفيات المدخل الوظيفي في تنظيم نشاطاتها الفنية والإدارية وتوجد ثلاث إدارات وظيفية كالتالي:

١. **الإدارة الطبية:** وهي الهيئة الطبية وتقوم بتقديم الخدمات الطبية.
٢. **إدارة التمريض:** وهي الإدارة المختصة بتقديم خدمات التمريض للمرضى.
٣. **الإدارة العامة:** وهي الإدارة المختصة بالشؤون الإدارية والمالية وغيرها من الخدمات غير الطبية.

إدارة وتنظيم الهيئة الطبية

تتكون الهيئة الطبية من الآتي:

أ-المدير الطبي:

- يقوم بمتابعة أداء الجهاز الطبي.
- تكوين اللجان الطبية.
- طرح وجهة النظر الطبية في الاجتماعات الإدارية.
- العمل على استقطاب الخبرات الطبية المميزة.
- تقويم الأداء الطبي.
- المشاركة مع إدارة المستشفى في وضع الأهداف وإعداد الميزانية وتحديد سياسات وإجراءات العمل الطبي.
- العمل على رفع كفاءة أداء الأقسام الطبية.
- القيام بالمراجعة الدورية للوائح الطبية وتحديثها بما يتوافق مع تقديم خدمة عالية الجودة.

إدارة وتنظيم الهيئة الطبية



■ أطباء تحت التدريب:

وهم الخريجون الذين ينضمون للمستشفى بهدف التدريب لمدة عام ولا تقع على عاتقهم مسؤولية علاج المرضى.

■ الأطباء المقيمون:

وهم الأطباء الذين يبقون في قسم معين بغرض التأهيل والإعداد للتخصص في القسم ذاته بعد انقضاء فترة التدريب، وقد تمتد تلك الفترة من سنتين إلى أربعة سنوات، وبتكليف من الأخصائيين يشاركون في رعاية المرضى بشكل مباشر.

إدارة وتنظيم الهيئة الطبية



■ الأطباء الأخصائيون:

هم أطباء مسؤولون بشكل مباشر عن رعاية المرضى ويعملون بتفرغ تام، وهم حملة الدراسات العليا في الطب والجراحة.

■ الأطباء الاستشاريين:

هم أطباء ذوي خبرة مهنية عالية وتخصص على مستوى رفيع، وظيفتهم تقديم النصائح والمشورة للأخصائيين.

■ أطباء مسؤولين عن التخصصات المهنية الأخرى:

مثل أطباء الأشعة والعلاج الطبيعي وأطباء التخدير والمختبرات.

تُنظَم أنشطة التمريض وفق المجموعات التالية :

أ- **أنشطة الرعاية الحانية:** وهي أنشطة التمريض القائمة على الرقة في التعامل والحنو على المريض وتسمى Tender Loving Care (TLC).

ب- **أنشطة تقنيات التمريض:** وهي الأنشطة المتعلقة بتنفيذ الخطة العلاجية.

ت- **أنشطة الوقاية والتأهيل:** وهي تلك الأنشطة المتعلقة بعمليات الوقاية والحماية ضد العدوى بالإضافة إلى تأهيل المرضى.



وتتمثل الوظائف الأساسية للإدارة العامة في التالي:

أ-أنشطه إدارية داخل المستشفى:

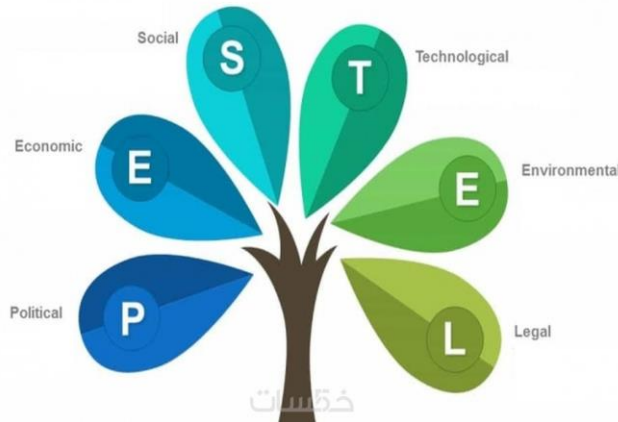
وهي الأنشطة المتعلقة بالتخطيط والتنظيم والتوجيه والرقابة.



30

ب- دراسة البيئة الخارجية:

PESTEL ANALYSIS



وهي القيام بمسح البيئة الخارجية ودراسة التغيرات الحادثة بها ومعرفة مدى تأثيرها على المستشفى، وتشمل تحديد الأولويات ومقارنة خدمات المستشفى المقدمة مع الخدمات التي تُقدمها المستشفيات الأخرى في المنطقة المحيطة، ودراسة كيفية توفير التمويل اللازم مستقبلاً، ودراسة التغيرات في التشريعات والقوانين في مجال الخدمات الصحية.

ت - أنشطة العلاقات الخارجية:

وهي تضمن جودة العلاقات بين المستشفى والمنظمات الممولة لها كما أنها الوسيلة لتعزيز صورة المستشفى في أذهان المجتمع المحلي، وتُتيح لها الفرصة لمناقشة مشاكلها مع الممولين والتأثير على عملية اتخاذ القرارات التمويلية.

الخاتمة

وبعد أن استعرضنا موضوعات هذه المحاضرة نتوصل الى أن العمل بالمنظمات الصحية سواء كان مستشفى او مركز صحي او غيره يتطلب التكامل بين جميع الكوادر العاملة بالمستشفى والتنسيق بينها فلا يمكن أن يتم تقديم الخدمات الصحية بكفاءة وفاعلية دون ذلك التكامل.



المحاضرة السابعة

الأسس التنظيمية بالمستشفيات

المقرر: إدارة الخدمات الصحية

المحاور:

- الأسس التنظيمية بالمستشفيات
- خطوات تنظيم المستشفيات

الأهداف التعليمية:

تهدف هذه المحاضرة أن يكون الطالب بنهايتها يكون قادرًا على أن يفهم ويناقش الأسس التنظيمية وخطوات التنظيم بالمستشفيات.

الأسس التنظيمية بالمستشفيات

يقوم التنظيم بالإدارة في المستشفيات على الأسس التالية:

■ التخصص:

من الأسس المهمة التي تقوم عليها الإدارة في المستشفيات، حيث يتطلب توضيح التخصصات التي يُقسَّم العمل على أساسها، مثل قسم الجراحة، قسم الأطفال وغيرها.





■ الوظيفة أو المهام:

- لابد أن يتضمن التنظيم توضيح لوظيفة ومهام كل قسم من الأقسام، مثل القسم الطبي والقسم الإداري.



■ الوقت:

يقوم التنظيم على أساس توزيع العمل بناء على أوقات محددة مثل وردية الصباح ووردية المساء ووردية آخر الليل.



■ المخرجات:

عن طريق مراجعة عمل الأقسام مثل العيادات الخارجية وأقسام التنويم والطوارئ.

■ العملاء :

ويتم التنظيم على أساس العملاء واحتياجاتهم كأمراض الأمومة والطفولة،
أمراض الشيخوخة، أمراض القلب وغيرها .

■ المكان :

يتم التنظيم حسب الموقع حيث يمكن أن تُوزع خدمات المستشفى في أكثر من
موقع، فالعيادات الخارجية يُمكن أن تكون في موقع مختلف عن موقع المستشفى
لخدمة أغراض معينة .



يتم اتباع بعض الخطوات عند تنظيم المستشفيات وهي:

■ تشكيل مجلس الإدارة:

ويُعتبر هو السلطة المطلقة والنقطة المركزية لاتخاذ القرارات الاستراتيجية للمستشفى وتحديد السياسات والمهام والاشراف على تنفيذها واختيار المدير التنفيذي وتقييم الأداء، وإقرار الميزانية الخاصة بالمستشفى واعتماد الاجراءات الإدارية، وحل النزاعات الخارجية والداخلية.

■ وضع الأنظمة ولوائح العمل:

يتم وضع الأنظمة واللوائح والوصف الوظيفي وتحديد الإجراءات مثل وضع الهيكل التنظيمي والدليل التنظيمي والوصف الوظيفي واللوائح الداخلية ودليل الإجراءات الإدارية.

■ تحديد المهام والصلاحيات للمدير العام:

يُفَوِّضُ مجلس الإدارة بعض الصلاحيات للمُدير التنفيذي بما يسمح له بالأشراف على عملية التشغيل اليومي للمستشفى وعمليات التخطيط والمتابعة والتقييم.

■ وضع تنظيم الهيئة المهنية السريرية:

وتتكون من الأطباء وأعضاء هيئة التمريض والفنيين والتقنيين، ومن أهم مهامها الإشراف على سير العمل الطبي وتطوير الأداء وحل المشكلات.

■ تشكيل اللجان الطبية والفنية والإدارية:

وهذه اللجان ذات أهمية بالغة في تنظيم سير العمل في المستشفى وتحديد المهام والصلاحيات.

الخاتمة

تناولنا في هذه المحاضرة الأسس التنظيمية بالمستشفيات والتي تقوم على التخصص وتقسيم العمل والاهتمام بالعملاء وغيرها بالإضافة الى مناقشة خطوات تنظيم المستشفيات بدءا من تكوين مجلس الإدارة ووضع الأنظمة ولوائح العمل وتحديد المهام والصلاحيات للمدير وتشكيل اللجان ونخلص الى ان وظيفة التنظيم من الوظائف الحيوية لإدارة المستشفيات والمنظمات الصحية بشكل عام.



المحاضرة الثامنة التوجيه

المقرر: إدارة الخدمات الصحية

المحاور:

- تعريف التوجيه في المنظمات الصحية
- مبادئ التوجيه في المنظمات الصحية
- أدوات التوجيه في المنظمات الصحية
- شروط التوجيه في المنظمات الصحية

الأهداف التعليمية:

تهدف هذه المحاضرة أن يكون الطالب بنهايتها قادرًا على أن:

- يعرف التوجيه في المنظمات الصحية
- يميز مبادئ التوجيه في المنظمات الصحية
- يناقش شروط التوجيه في المنظمات الصحية

التوجيه



عُرِّفَ التوجيه بأنه: (الوظيفة الإدارية المُختصة بتنظيم الاتصال بين الرؤساء والمرؤوسين وتوجيه السلوك الإنساني والمهني، وضبط السلوكيات السلبية التي تُعيق تَقَدُّم العمل وتحويلها إلى سلوكيات إيجابية تدفع بعجلة تطور العمل دون تسلط أو ضغط، ويتضمن التوجيه الفني المتعلق بالوظيفة وكيفية أداء نشاطاتها).

التوجيه في المنظمات الصحية

يعتمد التوجيه في معظم المستشفيات على أسلوب الخط المستمر في القيادة والتي يعتمد فيها المدير على استخدام سلطاته بشكل واسع ويتركز على اتخاذ قرارات العمل وإصدار الأوامر وفي نفس الوقت يُفوض سلطة للعاملين ويشاركونهم في اتخاذ القرارات ضمن الإطار العام، حيث يتطلب العمل بالمستشفيات في كثير من الحالات وخاصة في المجال الطبي سرعة اتخاذ القرار دون الرجوع إلى القائد، ويتطلب كذلك أوتوقراطية القائد في القرارات المتعلقة بمعايير الخدمات الصحية.



للتوجيه ثلاث مبادئ مهمة تضمن فعاليتها وهي كالتالي:

- كلما ارتفعت فعالية التوجيه كلما زاد فهم العاملين لأدوارهم وزادت مساهمتهم في تحقيق الأهداف.
- توجيه العاملين ورفع مستوى إدراكهم بأن أهدافهم الخاصة تتجانس مع أهداف المنظمة.
- وحدة الأوامر تُجنب تشتيت ولاء العاملين وتُقلل المشاكل وتضارب المعلومات.



يتطلب التوجيه توفر الأدوات التالية:

توفّر نظام اتصالات ذو فعالية عالية له العديد من الوسائل
والأدوات حسب مقتضيات الموقف، مثل المُقابلات الشخصية
والاتصال الهاتفي والاتصال الشفهي والتقارير.





لابد أن تتضمن عملية التوجيه رفع كفاءة التنفيذ عن طريق
اخضاع العاملين لدورات تدريبية مكثفة لمقابلة التطور السريع
في عالم المعلومات والتكنولوجيا.

أدوات التوجيه



- لابد أن تتضمن عملية التوجيه آلية تحفيز ودفع للعاملين كالحوافز المادية والمعنوية وكذلك الحوافز السلبية مثل العقوبات.
- لابد أن يتضمن التوجيه الاهتمام بالجوانب الإنسانية وتقوية العلاقات بين العاملين لرفع الروح المعنوية وكسب رضاهم.

للتوجيه ركيزتان أساسيتان وهما:

١. **وحدة الهدف:** وحدة الهدف من الركائز المهمة التي يركز عليها نجاح عملية التوجيه، فتعارض أهداف الأقسام تُشتت جهود العاملين وتؤثر سلباً على أداءهم وعلى تحقيق أهداف المستشفى.

٢. **وحدة الأمر:** من الركائز المهمة لمنع تضارب التوجيهات للعاملين لأنه يؤثر سلباً على أداءهم ومقدرتهم على تحقيق الأهداف.

من العناصر التي لابد أن تتوفر لاكتمال عملية التوجيه التالي:

١. القيادة:

القيادة هي قدرة القائد على إحداث تغير في اعتقادات واتجاهات الأفراد من أجل تحقيق أهداف المنظمة من خلال اصدار القرارات والأوامر والإشراف علي تنفيذها من قبل المرؤوسين باستخدامه للسلطة الممنوحة له.

تتكون القيادة الإدارية من عدة أبعاد تشمل الوظائف الإدارية بالإضافة إلى الأدوار القيادية وهذه الأبعاد هي:

- **التخطيط:** ويشمل رسم السياسات ووضع الاستراتيجيات وتحديد الأهداف، وتحديد الموارد والإمكانات المادية والبشرية.
- **التنظيم:** ويشمل توزيع المهام والمسؤوليات والوظائف بين الأفراد وتوزيع العاملين عليها بناء على الكفاءات والتخصصات.
- **التنسيق:** بين العاملين وتوجيههم وضبط السلوكيات السلبية التي يمكن أن تُعيق تحقيق الأهداف.
- **تشكيل شبكة من المعلومات الأفقية والعمودية:** لنقل المعلومات والأفكار والقرارات.

- **المتابعة والاشراف:** ويرجع اليها نجاح العديد من المنظمات، وهى وسيلة للعقاب والثواب والاصلاح.
- **الاهتمام بالجماعات غير الرسمية:** وإقامة اتصال بينهم لمنع تضارب أهدافهم مع أهداف المنظمة، وتحقيق التوازن بينهم.
- **الاتصال مع الجماعات المختلفة:** وكسر الحاجز بينهم وبين القيادة واحتواءهم نفسياً وفكرياً.
- **إقامة العلاقات الطيبة مع العاملين.**
- **مشاركة العاملين:** مشاركتهم في اتخاذ القرارات الإدارية وبحث مشكلات العمل معهم ومعالجتها.

الاتصال

هو عملية نقل المعلومات بين الوحدات والأقسام التنظيمية المختلفة، بهدف تحقيق أهداف المنظمة من خلال توصيل السياسات والقرارات الإدارية والخطط ومساعدة العاملين على وضعها موضع التنفيذ بتوفير المعلومات التي تُدعم عملهم، ويستهلك المديرون نحو ٧٠ - ٨٠% من أوقاتهم في إجراء عمليات الاتصال اليومية بهدف توجيه الجهود الجماعية نحو التنفيذ السليم للأعمال، وتأخذ هذه الاتصالات اتجاهين (اتصالات داخلية ، واتصالات خارجية)، وتتمثل أهمية الاتصال في كونه عملية مستمرة ترافق كافة وظائف وعمليات الإدارة الأخرى.



الاتصال الصحي



التوعية
بالسلوكيات
الصحية السليمة



تطوير المعرفة
بالقضايا الصحية
العامة



نشر المعلومات
الصحية

للحفاظ على صحة المجتمع وأفراده والاقناع بتبنيها والالتزام بها.

أهمية الاتصال



معرفة
احتياجات
المجتمع

فهم
السياسات
والإجراءات

فترة
الازمات



هي مجموعة العوامل تعمل على تحريك دوافع العاملين وتؤثر على سلوكياتهم وتصرفاتهم، وتدفعهم نحو بذل المزيد من الجهد. وتزيد فاعلية الحوافز كلما كانت عملية التوافق بين الدوافع إلى العمل والحوافز إليه متوفرة بالتنظيم بشكل مكتمل.

ويمكن الوصول إلى نظام إيجابي و فعال للحوافز من خلال التعرف على رغبات الأفراد واحتياجاتهم واختيار نوع الحافز الذي يتلاءم معها.

أنواع الحوافز



الحوافز أو ما تعرف بالتعويضات والمزايا من أهم الأدوات الموجودة في إدارة الموارد البشرية، فهي تركز على سياسة المنفعة العائدة على العنصر البشري في حال القيام بجميع المهام الموكلة إليه، وقد تأخذ شكل المكافآت الملموسة، أو المكافآت غير الملموسة

مفهوم التحفيز Motivation

إن مصطلح التحفيز كغيره من المصطلحات التي تجد فيها اختلاف التعاريف واتفاق المعنى العام لها، فعلى سبيل المثال قد تم تعريف التحفيز بعدة تعاريف منها:

- ١- يعد التحفيز الفعال من الأمور المهمة التي تؤثر في سلوك المرؤوسين لكي يغيروا من أداءهم بما يتناسب مع تحقيق الأهداف المطلوبة، وقد أثبتت الدراسات التحليلية التي أجريت في القرن الماضي أن الفرد لا يمكن أن ينفذ الأعمال بكفاءة من دون وجود حافز معين يدفعه إلى ذلك"
- ٢- التحفيز أهم النشاطات والأساليب التي يستخدمها المدير لاستمالة الأفراد وكسب ولائهم وحثهم على تحقيق أهداف مؤسسية عدة "
- ٣- التحفيز هو الأسلوب المستخدم لحث العاملين على العمل المستمر"
- ٤- التحفيز هو عبارة عن عامل يعمل على التأثير على سلوك الفرد من خلال إشباع حالاته "

وللنظر للتعاريف أعلاه يمكن إيجاز تعريف التحفيز إلى:
هو عبارة عن مجموعة من النشاطات التي تدفع سلوك الموظف لزيادة إنتاجيته وإشباع رغباته من خلال عوامل معنوية ومادية تحقق من خلالها الهدف المنشود منه .

أهداف التحفيز:

إن عملية التحفيز تشكل جانب مهم في تطوير العمل واستقرار العاملين، وتهدف إلى عدة أهداف رئيسية من خلالها تصل المنظمة أو المسؤولين إلى التحفيز ومن ضمن هذه الأهداف ما يلي:

- ١- تشجيع المنافسة بين الأفراد.
- ٢- تحسين الإنتاجية.
- ٣- الاحتفاظ بالعاملين المتميزين.
- ٤- مكافأة الأداء المتميز.
- ٥- تشجيع الإبداع والابتكار.
- ٦- تحفيز ذوي الأداء المتوسط إلى التقدم والارتقاء.
- ٧- تقديم المقابل المناسب للجهد المناسب

تنقسم الحوافز بشكل عام إلى (مادية – معنوية).

١- **الحوافز المادية:** تتعدد أشكال هذه الحوافز، وتختلف صورها من قطاع إلى آخر، وتتمثل هذه الحوافز في المكافآت المادية، مثل العلاوات السنوية والزيادات والمزايا الإضافية كالتأمين الصحي والتعويضات، ومن الجدير بالذكر أنّ الحوافز المادية تُعد من أقدم وأكثر أنواع الحوافز شيوعاً واستخدماً، وذلك لدورها في الحفاظ على كفاءة أداء الموظفين الحالية والبحث عن طرق لزيادة كفاءة العمل وتطويره في المستقبل.

وتجدر الإشارة إلى أن أشكال الحوافز المادية متعددة، ومن أبرزها ما يأتي:

١- الأجور والبدلات تُعتبر الزيادات المنتظمة في الراتب ومنح البدل من الحوافز المادية الجيدة، ويُذكر أنّه وفي بعض المنظمات والشركات ترتبط الزيادات والبدلات ارتباطاً مباشراً بأداء الموظف، لذا يحاول الموظفون زيادة قدراتهم للحصول على الزيادات والبدلات من خلال تحسين أدائهم.

٢- المكافأة هي مكافأة إضافية تقدم مرة واحدة للموظف، وبشكل عام تُقَدَّم المكافأة عندما يصل

الموظفون إلى الهدف المطلوب منهم أو يتجاوزونه، حيث يُدفع مبلغ إضافي لهم يسمى المكافأة،

وقد تُمنح المكافأة على شكل رحلات مجانية، أو إجازات مدفوعة الأجر أو غير ذلك.

٣- العمولة تُعد العمولة الحافز المشترك المقدم للموظفين العاملين في قسم المبيعات، وبشكل

عام، يحصل موظف المبيعات على الراتب الأساسي، وعلى أجر آخر مقابل الجهد الإضافي الذي

يقومون به.

٤- الامتيازات ويشمل ذلك المزايا الإضافية مثل التعليم المجاني للأطفال، وتوفير مكان للسكن

٢- **الحوافز المعنوية:** تعتبر الحوافز المعنوية إحدى الركائز المهمة في منظومة الحوافز التي تضعها المؤسسة،

والتي بدونها لا يمكن أن تكتمل صورة الحوافز التي تشجع على العمل، وتزيد من الأداء داخل المؤسسة؛ وذلك لأن الإنسان اجتماعي بفطرته وبطبعه، ولا يمكن أن يعيش بعيداً عن احترام وتقدير الآخرين له. وتعتبر الحوافز المعنوية أحد أشكال الحوافز التي تستهدف بشكل أساسي نفسية العامل، وترفع معنوياته في بيئة عمله، مثل منح بعض العاملين بعض الصلاحيات الوظيفية في الإشراف ومتابعة بعض العاملين الآخرين،

ومن الأمثلة الأخرى على الحوافز المعنوية ما يأتي:

١- الترقية يشير هذا الحافز إلى حالة أو رتبة الموظف، والتي ترتبط بالمسؤوليات الموكلة إليه والاعتراف بمكانته الوظيفية، وذلك من خلال رفعه إلى مكانة أو مرتبة أعلى تتناسب مع أدائه في المنظمة أو الشركة.

٢- الإثراء الوظيفي ويشمل ذلك إسناد المهمات الصعبة وكسر أداء العمل الروتيني بإعطاء الموظفين فرصا

جديدة وتنوعا وظيفيا يساهم في إظهار مهاراتهم، من خلال إعطائهم بعض الوظائف الصعبة، أو إعطائهم

بعض الاستقلالية في أداء الوظيفة، إذ إنّ الوظيفة الشيقة والمثيرة والصعبة تعد حافزا معنويا جيدا.

٣- الأمان الوظيفي يعني إشعار الموظف بأن الشركة تحتاجه ولا يمكن الاستغناء عنه بسهولة، ولكن قد

يكون لهذا الحافز أثرا سلبيا؛ إذ إنّ شعور الموظف بأن وظيفته مضمونة قد يدفعه إلى الإهمال في أدائه

الوظيفي.

٤- شهادات الشكر والدروع والأوسمة

ليحقق التوجيه الدور المطلوب منه بفعالية لابد أن تتوفر فيه الشروط التالية:

- ضرورة التأكد من الحاجة إلى التوجيه حتى لا يكون له نتيجة سلبية.
- مراعاة مكان وزمان التوجيه لتجنب إحراج الفرد أمام زملاءه.
- يفضل التوجيه غير المباشر كالتوجيه عن الظواهر بشكل عام.
- أن يتقبل الأفراد التوجيه بشكل موضوعي بعيداً عن الحساسية.
- أن يراقب الموجهين تصحيح الأداء وإعطاء الأفراد الفرصة لتصحيح الأخطاء غير المتعمدة.

الخاتمة

استعرضنا في هذه المحاضرة التوجيه في المنظمات الصحية ووجدنا أن التوجيه يعتمد على أسلوب الخط المستمر في القيادة والذي يقوم على المشاركة بين المدير وفريق العمل بالمستشفى في اتخاذ القرارات وتفويض السلطات، وتعرضنا لأهمية التدريب وتحفيز العاملين ووجود نظام اتصالات فعال. ونلخص لأن التوجيه من الوظائف الضرورية لنجاح العمل ولكن علينا الانتباه بأن التوجيه بحد ذاته ليس غاية بل النتائج المتوقعة تحقيقها من جراء التوجيه الفاعل.



المحاضرة التاسعة

الرقابة في المنظمات الصحية

المقرر: إدارة الخدمات الصحية

المحاور:

- مفهوم وتعريف الرقابة
- أهمية الرقابة
- أهداف الرقابة
- متطلبات الرقابة
- عناصر الرقابة

الأهداف التعليمية:

تهدف هذه المحاضرة أن يكون الطالب بنهايتها قادرًا على أن

- يذكر مفهوم الرقابة الصحية.
- يناقش أهمية الرقابة الصحية.
- يفهم متطلبات الرقابة الصحية وأهدافها.
- يناقش عناصر الرقابة الصحية.

الرقابة من الوظائف الإدارية بالغة الأهمية في المنظمات بمختلف مجالاتها وترتبط ارتباطاً وثيقاً بالتخطيط فهي وسيلة تعمل على ضمان سير الأعمال وفقاً للخطة الموضوعة.

وتُركز على تقييم نشاطات المنظمة من خلال مقارنة نتائج الأداء الفعلي مع الأهداف المرغوبة أو المتوقعة والتي تكون أهداف مثالية أو معيارية.



تعريف الرقابة



عُرِّفَتْ بأنَّها: (عملية التقصي عن الأخطاء والانحرافات عن الخطة الموضوعة ومعالجتها ومنع تكرارها مستقبلاً). وعُرِّفَتْ بأنَّها: (الأساليب التي يُمكن من خلالها إدراك ومنع الأخطاء قبل حدوثها وضمان سير العمل بُناء على الأهداف والمعايير المحددة).

أهمية الرقابة في المنظمات الصحية

الرقابة عملية مهمة لجميع المنظمات الصحية وغير الصحية ولكن تزداد أهميتها في المستشفيات للعوامل التالية:

- عدم مرونة الطلب على الخدمات الصحية وعدم خضوعه لقوانين العرض والطلب إذ يتصف بالتزايد في مقابل موارد محدودة وتكاليف عالية.
- ارتفاع تكلفة الأجهزة الطبية الحديثة لذا يتوجب مراقبتها وصيانتها باستمرار.

أهمية الرقابة في المنظمات الصحية

- أهمية مراقبة الأداء لعدم إمكانية إصلاح الخطأ الطبي في كثير من الأحيان.
- ارتفاع احتمالات تفاقم الأمراض مما قد يُؤثر على صحة الأفراد والمجتمع ككل.
- علاج الفساد بكل أنواعه والسيطرة عليه.

أهداف الرقابة

يمكن تحديد أهداف الرقابة بالتالي:

- وضع الخطط والإجراءات المناسبة لمنع الانحرافات الحالية والمستقبلية.
- التأكد من الاستخدام الأمثل للموارد واحتواء وضبط تكلفة الخدمات المقدمة.
- التأكد من تطبيق القوانين والأنظمة والتعليمات وعدم وجود تجاوزات.
- اتخاذ الإجراءات التصحيحية دون تأخير.
- تحقيق العدالة بين العاملين من خلال الرقابة المُنَصِّفة.

متطلبات الرقابة

تتطلب الرقابة العديد من المفاهيم من أجل الوصول لتحقيق الأهداف وهي:

- الرقابة الصحيحة يجب أن توجه تركيزها على أن تحقيق الأهداف يسير في الطريق الصحيح وفق الخطة الموضوعة.
- الرقابة الصحيحة تستفيد من أخطاء الأداء في الماضي والعمل على تحسينه في المستقبل.

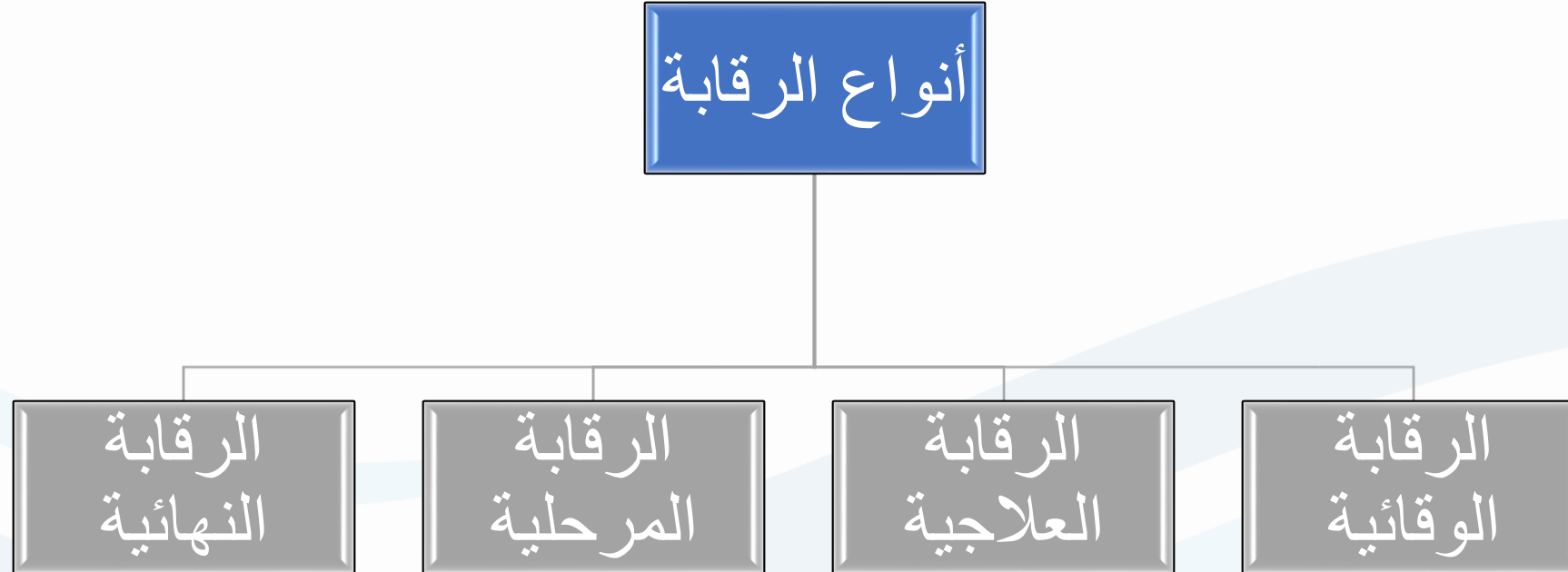
متطلبات الرقابة

- الرقابة ليست تصيد للأخطاء ولا تجسس على الآخرين بقدر ما هي محاولة لتجنب الأخطاء والانحرافات عن الخطة الموضوعية.
- الرقابة لا بد أن تبدأ بمراقبة الذات أولاً كأفضل أنواع الرقابة.
- الرقابة لابد أن تكون عملاً مستمراً.

عناصر الرقابة في المنظمات الصحية

تتضمن العملية الرقابية عدداً من العناصر والأنشطة الأساسية وهذه العناصر مُرتبة حسب اسبقيتها كالتالي:

- تحديد الأهداف حيث أن الرقابة ليست هدفاً ولكن وسيلة لتحقيق الأهداف.
- وضع معايير محددة لإنجاز الأعمال كمية ونوعية وتحديد الفترة الزمنية لإنجاز الأعمال.
- تقييم الإنجازات الفعلية ومقارنتها مع المعايير المحددة لكل نشاط.
- تحديد الأسباب المؤدية للانحرافات وتصحيحها ومتابعة التصحيح للتأكد من فعاليته.
- اتخاذ القرار على ضوء النتائج إما باستمرار العمل أو تعديله.



أنواع الرقابة في المستشفيات

للرقابة العديد من الأنواع منها:

- **الرقابة الوقائية:** هي نوع من الرقابة يهدف إلى كشف الأخطاء قبل وقوعها من خلال مراجعة كل مرحلة من مراحل الخطة قبل التنفيذ، وتسمى الرقابة المستمرة حيث لا تنتظر الإدارة حدوث الانحراف أو الخطأ لتعمل على معالجته.
- **الرقابة العلاجية:** يتم هذا النوع من الرقابة بعد إنجاز الأعمال بمراجعة كل النشاطات التي تم إنجازها واكتشاف الانحرافات والعمل على معالجتها.





■ **رقابة مرحلية:** وتسمى الرقابة المتزامنة وهي تتابع كافة نشاطات المستشفى باستمرار وتقيم الانجاز وتصحح الأخطاء، تتم على كل مرحلة من مراحل العمل لتجنب الأخطاء.

■ **رقابة نهائية:** تتم بعد الانتهاء من إنجاز الأعمال بشكل كامل والتأكد من أن العمل المنجز قد حقق أهداف التنظيم وفق الأسس والمعايير الموضوعة.

متطلبات نظام الرقابة الفعال

١- مراعاة أهمية المدخلات والأنشطة والمخرجات التي ستتم مراقبتها .

٢- العائد الاقتصادي للرقابة .

٣- التوقيت المناسب لحماية الرقابة ومعلومات التغذية الراجعة .

٤- لابد لنظام الرقابة الفعال من أن يكون ذا نظرة مستقبلية .

متطلبات نظام الرقابة الفعال

- ٥- لابد لنظام الرقابة من أن يكون مفهوماً وبسيطاً يتناسب مع الاحتياجات الفعلية للرقابة ومع قدرات المسؤولين عن نظام الرقابة ومستعمليه .
- ٦- لابد لنظام الرقابة الفعال من أن يشير الى الإجراء التصحيحي الواجب اتخاذه لمعالجة الانحرافات التي يكشف عنها .
- ٧- لابد لنظام الرقابة أن يتصف بالمرونة والقدرة على إدخال التغيرات والتعديلات .
- ٨- لابد لنظام الرقابة من أن يركز على الاستثناءات وأن يكون قادراً على كشف هذه الاستثناءات والتركيز على النقاط الهامة والحساسة بالنسبة للإنجازات .

مجالات الرقابة في منظمات الرعاية الصحية

١- رقابة المدخلات .

٢- رقابة الأنشطة :

أ- تصميم الهيكل التنظيمي القادر على تحقيق الأهداف المخططة سلفاً كما تعكسه الدوائر والأقسام التي يمكن خلقها في التنظيم وتوفير العنصر البشري المؤهل كما ونوعاً والمحافظة عليه والتنسيق بين الدوائر والأقسام المختلفة في المنظمة .

ب- التنفيذ والتشغيل والاستخدام الفعلي للمدخلات لتحقيق الأهداف المحددة وما يتطلبه ذلك من تحفيز وقيادة وإشراف وتوجيه واتصالات .

٣- رقابة المخرجات.

طرق وأساليب الرقابة

- ١- التفتيش .
- ٢- الإشراف والملاحظة الشخصية .
- ٣- تقارير سير الأنشطة وقياس الإنجازات .
- ٤- نماذج استقصاء وتقييم الخدمات وصناديق الاقتراحات والشكاوي .
- ٥- الموازنات التقديرية .
- ٦- تحليل النسب .
- ٧- البرمجة الشبكية .

أسلوب تقييم ومراجعة الإنجازات

١- التقدير المتفائل :

هو الزمن الذي يتوقع فيه الانتهاء من النشاط إذا سارت الأنشطة حسبما هو مخطط لها بدون أية عوائق .

٢- التقدير المتشائم :

هو الزمن المتوقع للانتهاء من النشاط في حالة تعرض المشروع للعوائق والعراقيل .

٣- التقدير الأكثر احتمالاً :

هو الزمن الذي يتوقع فيه الانتهاء من النشاط في ظل الظروف الاعتيادية.

أسلوب المسار الحرج

يشبه هذا الأسلوب أسلوب تقييم ومراجعة الإنجازات إلى حد كبير من حيث تركيزه على أنشطة المشروع والتسلسل الزمني والمنطقي لهذه الأنشطة. ولكنه لا يتضمن عنصر الزمن الأكثر احتمالاً لاستكمال النشاط بل يستعمل هذا الأسلوب زمن تقديري واحد .

رقابة جودة الرعاية الطبية

الجودة تعني للمريض معاملته باحترام واهتمام وتعاطف وتفهم من قبل كافة العناصر البشرية التي يحتك ويتصل بها. بشكل مباشر أو غير مباشر أثناء تواجده وإقامته في المستشفى .

وتعني للأطباء توفير أعلى مستوى من المعارف والمهارات الطبية والمعدات والأجهزة لرعاية المرضى وتعني للإدارة توفير أفضل العناصر البشرية والمادية اللازمة لتقديم الخدمة وقيام الأطباء ومزودي هذه الخدمات بالتقييم المستمر لخدماتهم وتدريب وتعليم العناصر البشرية العاملة في المنظمة لضمان التحسن المستمر لهذه الخدمات .

الرعاية الطبية الجيدة تركز على عدد من المبادئ والمواصفات

١- أن الرعاية الطبية الجيدة هي التي تقتصر على ممارسة الطب العقلاني المبني على العلوم الطبية .

٢- أن الرعاية الطبية الجيدة هي التي تركز على الجوانب الوقائية .

٣- تتطلب الرعاية الطبية الجيدة التعاون الواعي والمتفهم بين الأفراد والأطباء .

٤- إن الرعاية الطبية هي التي تتعامل مع المريض ككل وليس كنظام بيولوجي فقط .

الرعاية الطبية الجيدة تركز على عدد من المبادئ والمواصفات

٥- إن الرعاية الطبية الجيدة هي التي تحافظ على علاقات شخصية مستمرة ومباشرة بين

الطبيب المعالج والمريض .

٦- إن الرعاية الطبية الجيدة هي يتم تنسيقها مع الخدمات الاجتماعية الأخرى .

٧- إن الرعاية الطبية الجيدة هي التي تنسق كافة أنواع الخدمات الطبية بمستوياتها المختلفة .

٨- إن الرعاية الطبية الجيدة هي التي تتضمن تطبيق واستعمال كافة الخدمات الضرورية

للطب الحديث لسد احتياجات كل أفراد المجتمع .

رقابة جودة خدمات الأطباء

١- التدقيق الطبي .

٢- مراجعة الزملاء .

٣- برنامج الجودة النوعية .

٤- مراجعة الاستخدام .

* التدقيق الطبي هو درجة التطابق والانسجام مع المعايير المقبولة للجودة من حيث المبادئ العملية والممارسة الطبية المقبولة والمتعارف عليها مهنيًا . ويستند التدقيق الطبي ومراجعة الزملاء على نوعين من المعايير :

أ- معايير مفهومه ضمناً للأطباء .

ب- معايير واضحة ومحددة تستند على أسس علمية .

ضمان جودة الرعاية الطبية

يرتكز ضمان جودة الرعاية الطبية في غالبية المستشفيات الحديثة في الممارسة على عدة أمور هامة تتضمن مايلي :

- ١- تقييم مؤهلات وخبرات الأطباء عند التوظيف أو الترقية.
- ٢- التركيز على الوسائل الوقائية التي من شأنها تحسين جودة الخدمة الطبية .
- ٣- تقييم ورقابة جودة الرعاية الطبية من خلال التدقيق الطبي الاسترجاعي .
- ٤- التركيز على تصميم برامج التعليم الطبي والتمريضي المستمر على ضوء الاحتياجات التعليمية والتدريبية التي تكشف عنها دراسات التدقيق الطبي ومراجعة الاستخدام .

متطلبات نظام تقييم الرعاية الطبية

- ١- يجب أن يكون النظام هادفاً وموضوعياً وثابتاً وهنا لابد من وضع معايير مناسبة كوسائل للقياس عليها .
- ٢- يجب أن يكون نظام التقويم كفؤ وخاصة من حيث توفير وقت الطبيب وهنا لابد من استخدام غير الأطباء للمهام التي تستهلك وقتاً كبيراً ولا تتطلب تقويماً أو حكماً إكلينيكياً .
- ٣- يجب أن يكون التقويم موثقاً بحيث يتم تدوين كل القرارات الهامة كتابة وتوقيعها من قبل الطبيب المسؤول .
- ٤- أن يكون التقويم صحيحاً من الناحية الإكلينيكية . وعلى ذلك لابد من إخضاع كافة المعايير الإكلينيكية المستعملة للتبرير الطبي أو يجب أن تكون مبررة.

متطلبات نظام تقييم الرعاية الطبية

- ١- يجب أن يكون النظام هادفاً وموضوعياً وثابتاً وهنا لابد من وضع معايير مناسبة كوسائل للقياس عليها
- ٢- يجب أن يكون نظام التقييم كفؤاً وخاصة من حيث توفير وقت الطبيب وهنا لابد من استخدام غير الأطباء للمهام التي تستهلك وقتاً كبيراً ولا تتطلب تقويماً أو حكماً إكلينيكياً .
- ٣- يجب أن يكون التقييم موثقاً بحيث يتم تدوين كل القرارات الهامة كتابة وتوقيعها من قبل الطبيب المسؤول .

متطلبات نظام تقييم الرعاية الطبية

- ٤- أن يكون التقويم صحيحاً من الناحية الإكلينيكية . وعلى ذلك لابد من إخضاع كافة المعايير الإكلينيكية المستعملة للتبرير الطبي أو يجب أن تكون مبررة.
- ٥- يجب أن يكون النظام مرناً بحيث يسمح بقدر من الاختلاف والانحراف عن المعايير إذا ما توفر السبب الجيد والمدون في الملف الطبي .
- ٦- يجب أن ينتج التقويم عن إجراء تصحيحي فلا بد من أن يسفر التقويم عن إجراء منطقي يتناسب مع الانحراف سواء كان ذلك الإجراء التصحيحي

رقابة جودة خدمات التمريض

- ١- أساليب التقويم غير الرسمية وهي الأكثر شيوعاً واستعمالاً حيث تعتمد إدارة المستشفى على ملاحظات وتقويم الأطباء أنفسهم للخدمات التمريضية .
- ٢- أساليب التقويم الرسمية وتشمل هذه الأساليب مراجعات وتدقيق ملفات المرضى فيما يتعلق بالجانب التمريضي من الملف الطبي.

الخاتمة

وبعد أن استعرضنا محاور المحاضرة نخلص الى ان الرقابة من الوظائف الإدارية المهمة في المنظمات الصحية والرقابة الفاعلة تسهم بشكل كبير في تحقيق أهداف المنظمة الصحية وضبط جودة الأداء، ومن المهم أن تركز المنظمات الصحية على الرقابة المرحلية والوقائية لتدارك الانحرافات عن الأهداف في وقت مبكر.



تقييم المستشفيات

والمراكز الصحية

المحاضرة العاشرة

تقييم الاداء في المنظمات الصحية

المقرر: إدارة الخدمات الصحية

المحاور

- أهمية تقييم أداء المنظمات الصحية
- أهداف اعتماد المنظمات الصحية
- الطرق المعتمدة في تقييم أداء المنظمات الصحية

الأهداف التعليمية:

تهدف هذه المحاضرة أن يكون الطالب بنهايتها قادرًا على أن :

- يناقش أهمية وأهداف اعتماد المنظمات الصحية
- يفهم الطرق المعتمدة في تقييم أداء المنظمات الصحية

تعد عملية تقييم أداء المنظمات الصحية من الموضوعات بالغة الأهمية حيث القيام بعملية تقييم مستمرة أو دورية لأداء المستشفى تعد القاعدة التخطيطية والتنفيذية لبرامج تطوير ودعم الخدمات الصحية، والتي تشكل حجر الزاوية لأي نظام صحي متقدم.

■ أنه عملية قياس منطقية موجهة لأنشطة المستشفيات والمراكز الصحية لتشير إلى مدى فاعلية وكفاءة الجهود المبذولة في إطار هذه الأنشطة.

■ وذلك لتحقيق أهداف معينة في ضوء المقارنة بين ما تم انجازه فعلاً وبين المعايير الموضوعية مسبقاً

أهمية تقييم أداء المنظمات الصحية

- توفر عملية تقييم أداء المنظمات الصحية المعلومات الضرورية لمختلف الجهات المستفيدة وبخاصة الصحية منها، على النحو الذي تتيح صورة واضحة عن كيفية سير أنشطة وفعاليات المستشفى والتزامها بالتوجيهات الصادرة من قبلها.
- تسهل مهمة تحقيق اقتصاديات المجال الطبي من خلال تعزيز التكامل بين مختلف أقسام المستشفى وانشطتها على النحو الذي يقلل من الهدر في الموارد.

- تكشف عن الانحرافات الحاصلة السلبية والايجابية على نحو يسهل مهمة البحث عن أسباب هذه الانحرافات والمعالجات الضرورية لها.
- توفر الفرصة لإيجاد نوع من المنافسة بين المستشفيات المتماثلة أو بين التشكيلات المنظمة في المستشفى الواحدة. أو الافراد العاملين فيها باتجاه زيادة المنتج كماً وكيفاً وتحسين الجودة مع ترشيد التكاليف .

أهداف اعتماد المنظمات الصحية

- يساعد على تعزيز رعاية المرضى من خلال عملية تحسين الجودة المستمرة، ويمكن تحقيق ذلك في معظم الحالات تقريبًا بدون استثمارات كبيرة في البنية التحتية.
- يعزز ثقة المجتمع من خلال إبراز التزام المستشفيات والمراكز الصحية بتوفير رعاية آمنة وذات جودة للمجتمع.
- تشجيع ودعم المرافق الصحية للخضوع لعمليات مسح شاملة وتحقيق معايير وطنية تظهر أعلى معايير جودة الرعاية الصحية.

تقييم الأداء في المستشفى والمؤسسات الصحية

عملية تقييم الأداء في المستشفى لها جوانب كثيرة من أهمها:

- تقييم أداء العاملين في المستشفى.
- تقييم أداء الأجهزة والمعدات.
- تقييم الخدمات المقدمة

الطرق المعتمدة في تقييم أداء المنظمات الصحية

- **قياس نسبة الأداء :** يعد من أكثر الأساليب اعتمادا في قياس الأداء تأخذ اشكال إحصائية و على شكل مدرجات تكرارية منفردة او مجتمعة يتم على اساسها إجراء موازنة في الأداء .
- **قائمة الفحص :** يقوم على اساس اختيار عبارة او جملة معينة تمثل الاتفاق مع الرأي المطلوب. وتستعمل في تقييم الأداء مع المرضى او المراجعين للمستشفيات لاستخلاص آرائهم حول الخدمة المقدمة لهم .

الطرق المعتمدة في تقييم أداء المنظمات الصحية

- **انظمة المقارنة للعاملين :** يعتمد هذا الأسلوب في التقييم على رأي الرئيس الأعلى عن أداء العاملين ومدى مساهمة كل واحد منهم في انجاز العمل المطلوب .
- **تحديد الأهداف :** وبما يقصد به الإدارة بالأهداف أي ان قياس مستوى أداء العاملين يرتبط بمقدار مساهمتهم في بلوغ الأهداف المقررة .

تقييم اداء ادارة المستشفى

يتم تقييم اداء ادارة المستشفى من خلال تقييم اداء الاقسام الطبية و غير الطبية و الادارية و تستخدم المؤشرات التالية لقياس اداء الادارة :

- مدى وجود خطط للمستشفى على المدى الطويل و القصير.
- مدى تطبيق هذه الخطط و الالتزام بها.
- مدى وجود سياسات واضحة و ثابتة و مطبقة في المستشفى تقييمها باستمرار.

تقييم اداء ادارة المستشفى

■ مدى وجود معدلات احصائية مختلفة خاصة معدلات دوران العمل – درجة رضا العاملين والمرضى.

■ درجة سهولة الحصول على الخدمات الطبية بمختلف مستوياتها.

■ معدلات توفر القوى البشرية حسب الاحتياج ونوعية الخدمة المقدمة ومقارنة هذه المعدلات من الناحية الكمية والنوعية

مثال : (نسبة الأطباء أو معدل الأسرة أو نسبة التمريض) اعداد السكان الأطباء ومعدلات أخرى مثل نسبة إشغال الأسرة ، دوران السرير

تقييم جودة الخدمات الصحية

هناك العديد من المعايير التي يتم اتباعها بالمنظمات الصحية لتقييم جودة الخدمات الصحية وتشمل الجوانب الفنية والممارسات الطبية والجوانب الإدارية ومراعاة ابعاد الجودة من منظور المرضى كالملموسية والاعتمادية والاستجابة والثقة والأمان والتعاطف.

الخاتمة

تناولنا في هذه المحاضرة تقييم الأداء في المنظمات الصحية من حيث الأهمية والأهداف والطرق المعتمدة لتقييم الأداء ونخلص الى أن عملية التقييم تلعب دورا هاما في تحسين أداء المنظمات الصحية وتحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة بها.